

RESSOURCES HUMAINES

DES HÔPITAUX ET ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX PUBLICS

L'ACTUALITÉ
LÉGISLATIVE
ET RÉGLEMENTAIRE
2020 / 2021

AVANT-PROPOS

2020 fut une année à nulle autre pareille, mais il semble déjà que 2021 suive le même chemin.

Ce recueil, à destination des directeurs des ressources humaines, et tout particulièrement à ceux d'entre eux qui ont pris leur poste en 2021, vise à accompagner et faciliter la prise de fonctions en rappelant le contexte, les enjeux et les perspectives en matière de ressources humaines non médicales hospitalières et médico-sociales. Sans prétendre à l'exhaustivité, mais au contraire à attirer l'attention sur l'essentiel, il réunit et présente :

1 LES OUTILS MIS À DISPOSITION DES ÉTABLISSEMENTS PAR LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE (FHF)

2 L'ACTUALITÉ LÉGISLATIVE ET RÉGLEMENTAIRE DE 2020

3 LES ÉVOLUTIONS LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES ATTENDUES EN 2021

La riche actualité de 2020 est essentiellement issue de :

- **La crise sanitaire** : de nombreux textes sont venus adapter le fonctionnement hospitalier à la situation épidémique, principalement relatifs aux heures supplémentaires et CET, à l'organisation des formations paramédicales et la mobilisation des professionnels de santé, à la santé et sécurité au travail ;
- **La signature des accords du Ségur** : le début de leur mise en œuvre, notamment en termes de revalorisation des professionnels ;
- **La loi de transformation de la fonction publique de 2019** : la poursuite de la déclinaison réglementaire des axes portant sur l'égalité professionnelle, le développement des leviers managériaux et l'accompagnement des parcours professionnels des agents publics.

Dans sa continuité, 2021 devrait connaître la poursuite de ces trois mouvements d'évolutions réglementaires et l'enjeu principal demeure l'attractivité de la fonction publique hospitalière.

L'attractivité des métiers de la santé, mais aussi l'attractivité de l'exercice professionnel dans un établissement hospitalier ou médico-social est en effet essentielle tant dans le contexte de crise sanitaire d'un besoin accru en professionnels de santé, que dans le fonctionnement quotidien des établissements pour garantir la qualité et la continuité des soins.

Elle doit être au cœur d'une politique RH ambitieuse alliant valorisation et protection du collectif de travail mais aussi la possibilité de construire des parcours professionnels personnalisés, adaptés aux aspirations individuelles en termes de développement des compétences, de mode d'exercice, de conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée, de mobilité et de prise de responsabilité.

TABLE DES MATIÈRES

1

LES OUTILS RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES DE LA FHF

7 OUTILS FHF À L'USAGE DES DRH

- 7 Pour la veille juridique, la page du Pôle Ressources humaines hospitalières de la FHF
- 7 Pour les questions plus précises, le « forum questions » du Pôle Ressources humaines hospitalières de la FHF
- 7 Pour échanger sur l'actualité et les innovations RH, les grands rendez-vous RH de la FHF
- 7 Pour une réflexion plus large sur l'actualité hospitalière, la revue hospitalière de France (RHF)

8 AU NIVEAU RÉGIONAL, LES FHR ET RÉSEAUX DRH RÉGIONAUX

- 8 Les fédérations régionales

2

L'ANNÉE 2020, UNE ANNÉE HORS DU COMMUN

10 LA CRISE SANITAIRE COVID-19

- 10 Adaptation des règles relatives au fonctionnement des établissements, à l'organisation de leurs instances et des services de santé au travail
- 11 Adaptation des organisations de travail
- 15 Assouplissement des règles relatives au compte épargne-temps et aux jours de congés non pris au titre de l'année 2020
- 16 Les primes COVID à titre exceptionnel
- 18 L'indemnité exceptionnelle de stage des étudiants paramédicaux
- 19 La reconnaissance de la Covid-19 comme maladie professionnelle

21 LES ACCORDS DE SÉCUR – PERSONNEL NON MÉDICAL

- 21 AXE 1 : des carrières et des rémunérations réévaluées pour rendre au service public son attractivité
- 23 AXE 2 : sécuriser les organisations et les environnements de travail

24 LES ACCORDS DE SÉCUR – MESURES RELATIVES AUX ÉTUDIANTS EN SANTÉ

25 NOUVELLES PRIMES ET INDEMNITÉS

- 25 La création d'une prime d'intéressement collectif
- 27 Une nouvelle prime d'attractivité territoriale (établissements situés à Paris et départements 92, 93 et 94)
- 28 Les indemnités horaires pour travaux supplémentaires (IHTS)
- 29 La mise en place d'une indemnité de fin de contrat dans la fonction publique
- 30 La pérennisation de l'indemnité compensatrice de CSG
- 31 Adaptation des conditions de versement de la prime de service



3

LES RENDEZ-VOUS DE L'ANNÉE 2021

32 ÉVOLUTIONS STATUTAIRES GÉNÉRALES

- 32 L'élaboration et la mise en place des lignes directrices de gestion (LDG)
- 33 Évolution des compétences des CAP (décret n°2019-1265 du 29 novembre 2019)
- 33 L'entretien professionnel et l'évaluation
- 35 La mise en place du rapport social unique et de la base de données sociales dans la fonction publique
- 37 L'ordonnance n°2020-1447 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique
- 38 L'ouverture de certains corps au temps non complet
- 40 Évolutions relatives aux corps de direction

41 ÉVOLUTIONS STATUTAIRES EN MATIÈRE DE CONGÉS

- 41 Le temps partiel annualisé à l'occasion de la naissance ou de l'accueil d'un enfant
- 42 Harmonisation interfonction publique des durées des congés familiaux
- 44 Les congés bonifiés

45 ÉVOLUTIONS STATUTAIRES EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

- 45 Le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)
- 49 Diverses dispositions en matière de santé au travail
- 50 Le plan d'actions relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

51 ÉVOLUTIONS STATUTAIRES MÉTIERS

- 51 Création du statut particulier du corps des auxiliaires médicaux en pratique avancée
- 52 La nouvelle obligation de diplôme des assistants de régulation médicale (ARM)
- 53 Dispositif transitoire IBODE

55 LA MISE EN ŒUVRE DES ACCORDS DE SÉGUR

- 55 Calendrier Ségur
- 56 Les travaux de revalorisation des grilles indiciaires
- 56 Les évolutions des métiers « aide-soignant » et « auxiliaire de puériculture »

58 LA POURSUITE DE LA DÉCLINAISON DE LA LOI FONCTION PUBLIQUE

- 58 Calendrier loi transformation de la fonction publique
- 59 Élaboration des plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes
- 60 Ordonnance négociation collective
- 61 Ordonnance protection sociale complémentaire

4

ANNEXE : RÉCAPITULATIF DES TEXTES LÉGISLATIFS ET RÉGLEMENTAIRES 2020 PARUS AU JOURNAL OFFICIEL

63 LOIS ET ORDONNANCES

64 DÉCRETS ET ARRÊTÉS

71 INSTRUCTIONS ET CIRCULAIRES





1

**LES OUTILS
RESSOURCES HUMAINES
HOSPITALIÈRES DE LA FHF**



OUTILS FHF À L'USAGE DES DRH

POUR LA VEILLE JURIDIQUE, LA PAGE DU PÔLE RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES DE LA FHF

Sur la page du Pôle Ressources humaines hospitalières de la FHF, vous aurez accès à l'actualité législative et réglementaire en matière de ressources humaines médicales et non médicales. Tous les textes relatifs aux ressources humaines hospitalières (personnel médical et non médical) y sont relayés et, selon leur importance et leur complexité, font l'objet d'une brève notice ou d'une note plus détaillée.

D'autres outils méthodologiques ou juridiques y sont également relayés pour faciliter la veille juridique des services de ressources humaines et des affaires médicales des hôpitaux et établissements médico-sociaux publics.

- www.fhf.fr/Ressources-humaines

POUR LES QUESTIONS PLUS PRÉCISES, LE « FORUM QUESTIONS » DU PÔLE RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES DE LA FHF

LE FORUM « QUESTIONS À LA FHF »

Ce forum permet aux responsables des ressources humaines des établissements adhérents de poser directement leurs questions juridiques au pôle RHH de la FHF. Les réponses apportées sont partagées et accessibles à l'ensemble des adhérents.

LE FORUM « INTER-ÉTABLISSEMENTS »

Ce forum est un lieu d'échange entre les établissements adhérents et est consacré aux ressources humaines non médicales et médicales.

- Pour l'utilisation de ces deux forums, vous devez créer un compte personnel sur le forum afin de pouvoir publier vos questions. Vous trouverez ci-dessous le lien vous expliquant la démarche à suivre pour la création de votre compte adhérent : <https://fichiers.fhf.fr/documents/Forum-FHF-creer-un-compte.pdf>

POUR ÉCHANGER SUR L'ACTUALITÉ ET LES INNOVATIONS RH, LES GRANDS RENDEZ-VOUS RH DE LA FHF

La FHF organise des événements dédiés aux ressources humaines hospitalières permettant d'échanger avec l'ensemble des acteurs pour contribuer collectivement aux réflexions RH, de valoriser les pratiques innovantes et de faire des retours d'expérience, de présenter l'actualité RH et les évolutions réglementaires.

Parmi ces rendez-vous annuels figurent notamment au niveau national :

- La journée Santé au travail ;
- Les rencontres RH Santé, organisée conjointement avec l'ADRHESS ;
- Le Salon SANTEXPO au cours duquel sont organisées des conférences et agoras sur les enjeux RH ainsi qu'un parcours « Attractive Med » construit avec les étudiants en santé autour des attentes des jeunes professionnels.

POUR UNE RÉFLEXION PLUS LARGE SUR L'ACTUALITÉ HOSPITALIÈRE, LA REVUE HOSPITALIÈRE DE FRANCE (RHF)

Il s'agit d'une revue pluridisciplinaire, dont les articles sont signés par des acteurs reconnus des secteurs sanitaire et médico-social public, directeurs d'hôpitaux et d'Ehpad, médecins managers, directeurs de soins, cadres de santé, juristes, chercheurs, spécialistes des systèmes d'information et de la e-santé.

Ligne éditoriale : stratégie, prospective, partages d'expériences, innovations et organisation hospitalière et médico-sociale, ressources humaines, management, organisation recherche et innovations, e-santé et systèmes d'information, droit et économie.

- <http://www.revue-hospitaliere.fr>

AU NIVEAU RÉGIONAL, LES FHR ET RÉSEAUX DRH RÉGIONAUX

I LES FÉDÉRATIONS RÉGIONALES

Créée en 1924, la FHF représente plus de 1 000 hôpitaux et environ 3 800 établissements médico-sociaux. Véritable « maison commune des hospitaliers », la FHF s'est construite autour de valeurs partagées :

- **Égal accès** à des soins de qualité pour tous ;
- **Volonté d'innovation** et d'excellence dans les soins et l'accompagnement, l'enseignement et la recherche ;
- **Continuité de la prise en charge.**

La FHF réunit en son sein des hôpitaux de tailles différentes – centres hospitaliers locaux, centres hospitaliers généraux, centres hospitaliers universitaires, établissements spécialisés en santé mentale – ainsi que des Ehpad et des établissements assurant la prise en charge du handicap.

Elle défend l'autonomie des établissements hospitaliers et médico-sociaux, gage d'une adaptation intelligente aux réalités du terrain.

Elle travaille à la création d'un véritable service public de santé réunissant dans chaque territoire les professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux afin d'améliorer la cohérence des parcours de soins et de vie.

En région, la FHF s'organise autour de fédérations régionales qui réunissent les acteurs et partenaires régionaux du secteur hospitalier et médicosocial public.

RÉGIONS	DÉLÉGUÉS RÉGIONNAUX FHF	
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	Serge MALACCHINA	serge.malacchina-fhfaura@chu-lyon.fr
BOURGONNE-FRANCHE-COMTÉ	Denis VALZER	d.valzer@fhf-bfc.com
BRETAGNE	Nathalie CONAN MATHIEU	n.conan-mathieu@fhf.fr
CENTRE-VAL DE LOIRE	Bénédicte KIEFFER	b.kieffer@chu-tours.fr
CORSE		
GRAND EST	Thierry GEBEL Doris GILLIG	t.gebel@fhfgrandest.org d.gillig@fhfgrandest.org
GAUDELLOUPE	Francis FARANT	francisfarant113@gmail.com
GUYANE	Christophe ROBERT	christophe.robert@ch-cayenne.fr
HAUTS DE FRANCE	Carmen SOLE	carmen.sole@chru-lille.fr
ÎLE-DE-FRANCE	Alice JAFFRE	alice.jaffre@fhf-idf.fr
OCCITANIE	Clarisse MOLINA	c.molina@fhf.fr
MARTINIQUE	Juliette NAPOL	juliette.napol@ch-despinoy.fr
NORMANDIE	Stéphane AUBERT	aubert-st@chu-caen.fr
NOUVELLE AQUITAINE	Nathalie HEULIN	n.heulin@fhf.fr nouvelle-aquitaine@fhf.fr
Océan Indien (Réunion Mayotte)	Lionel CALENGE	lionel.calenge@chu-reunion.fr
PACA	Florence ARNOUX	florence.arnoux.fhf-paca@ap-hm.fr
Pacifique Sud	Philippe PALOMBO	p.palombo@chs.nc
Pays de la Loire	Thomas ROBIN	t.robin@fhf-pl.fr
Auvergne-Rhône-Alpes	Serge MALACCHINA	serge.malacchina-fhfaura@chu-lyon.fr



2

**L'ANNÉE 2020,
UNE ANNÉE
HORS DU COMMUN**



ADAPTATION DES RÈGLES RELATIVES AU FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS, À L'ORGANISATION DE LEURS INSTANCES ET DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Ordonnance n°2020-347 du 27 mars 2020** adaptant le droit applicable au fonctionnement des établissements publics et des instances collégiales administratives pendant l'état d'urgence sanitaire.
- **Ordonnance n°2020-386 du 1^{er} avril 2020** adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire et modifiant le régime des demandes préalables d'autorisation d'activité partielle.
- **Ordonnance n°2020-1507 du 2 décembre 2020** adaptant le droit applicable au fonctionnement des établissements publics et des instances collégiales administratives pendant l'état d'urgence sanitaire.
- **Ordonnance n°2020-1502 du 2 décembre 2020** adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.
- **Décret n°2021-24 du 13 janvier 2021** fixant les conditions temporaires de prescription et de renouvellement des arrêts de travail prescrits par le médecin du travail pendant l'épidémie de Covid-19 et les modalités de dépistage du virus SARS-CoV-2 par les services de santé au travail.
- **Décret n° 2021-56 du 22 janvier 2021** permettant le report de certaines visites et examens médicaux et délégations de compétences.

I - LA SIMPLIFICATION DU FONCTIONNEMENT DES INSTANCES

Ces ordonnances permettent de simplifier le fonctionnement des établissements publics et des instances collégiales administratives pendant l'état d'urgence sanitaire.

Les dispositions de l'article premier de **l'ordonnance n°2020-1507 du 2 décembre 2020** permettent notamment jusqu'au 16 mars 2021 de délibérer à distance via conférence téléphonique, conférence audiovisuelle ou procédure écrite dématérialisée pour :

- Les conseils d'administration ou organes délibérants, organes collégiaux de direction ou collèges des établissements publics, quel que soit leur statut ;
- Les commissions administratives ou toute autre instance collégiale administrative ayant vocation à adopter des avis ou des décisions, quels que soient leurs statuts.

Les modalités d'enregistrement et de conservation des débats ou des échanges ainsi que les modalités selon lesquelles des tiers sont entendus par ces instances peuvent être fixées par une délibération décidée par le président de l'instance dès lors que cette délibération exécutoire, dès son adoption, fait l'objet d'un compte rendu écrit.

Les dispositions de l'article 2 de la même ordonnance permettent également, lorsque le renouvellement des mandats ou le remplacement des membres des instances implique de procéder à une élection qui ne peut se dérouler selon un mode dématérialisé, de proroger les mandats des membres qui arrivent à échéance avant le 16 mars 2021 jusqu'à la désignation des nouveaux membres ou dirigeants et au plus tard jusqu'au 30 avril 2021.

II - L'ADAPTATION DES MISSIONS DES SERVICES DE SANTÉ

L'ordonnance n°2020-386 du 1^{er} avril 2020

prévoit que dans le cadre de leurs missions et prérogatives définies au titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail (applicable aux établissements de la FPH), les services de santé au travail participent à la lutte contre la propagation de la Covid-19, notamment par :

- La diffusion, à l'attention des employeurs et des agents, de messages de prévention contre le risque de contagion ;
- L'appui des établissements dans la définition et la mise en œuvre des mesures de prévention adéquates contre ce risque ;
- L'accompagnement des établissements amenés par l'effet de la crise sanitaire à adapter leur activité ;
- La participation aux actions de dépistage et de vaccination définies par l'État (nouveau prévu par l'ordonnance ci-jointe).

Les dispositions de **l'ordonnance n°2020-1502 du 2 décembre 2020** et du **décret n°2021-24 du 13 janvier 2021** permettent également de confier des missions temporaires au médecin du travail et à d'autres professionnels de SST :

- Le médecin du travail peut prescrire et, le cas échéant, renouveler un arrêt de travail en cas d'infection ou de suspicion d'infection à la Covid-19 ;
- Le médecin du travail et, sous sa supervision, le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail ou l'infirmier de santé au travail peuvent prescrire et réaliser des tests de dépistage de la Covid-19 (PCR et tests antigéniques).

Enfin, les visites médicales qui doivent être réalisées dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé peuvent faire l'objet d'un report dans des conditions définies par décret en Conseil d'État, sauf lorsque le médecin du travail estime indispensable de maintenir la visite compte tenu notamment de l'état de santé du travailleur ou des caractéristiques de son poste de travail.

Le report de la visite ne fait pas obstacle, le cas échéant, à l'embauche ou à la reprise du travail.

Les missions des services de santé au travail (SST) dans le contexte de la Covid-19 sont actuellement reconduites jusqu'au 16 avril 2021.

I ADAPTATION DES ORGANISATIONS DE TRAVAIL



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-524 du 5 mai 2020 modifiant le décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature.

I - LE TÉLÉTRAVAIL

Le décret n° 2020-524 du 5 mai 2020 apporte des adaptations au précédent cadre juridique sur le recours au télétravail.

ÉLARGISSEMENT DES POSSIBILITÉS DE RECOURS AU TÉLÉTRAVAIL

La notion de « régularité » est supprimée de la définition du télétravail. Celui-ci désigne désormais :

« Toute forme d'organisation du travail dans laquelle les fonctions qui auraient pu être exercées par un agent dans les locaux où il est affecté sont réalisées hors de ces locaux en utilisant les technologies de l'information et de la communication ».

L'autorisation de télétravail peut ainsi prévoir l'attribution de jours de télétravail fixes au cours de la semaine ou du mois, ou d'un volume de jours

flottants de télétravail par semaine, par mois ou par an dont il pourra demander l'utilisation à l'autorité responsable de la gestion de ses congés.

Il devient possible de recourir au télétravail lorsqu'une situation inhabituelle perturbe temporairement l'accès au site de travail ou le travail sur site. Dans ce cas, il peut être dérogé à la règle de présence minimale des télétravailleurs sur site de 2 jours par semaine.

ASSOUPLISSEMENT DES MODALITÉS D'ORGANISATION DU TÉLÉTRAVAIL

Le télétravail peut désormais être organisé dans un autre lieu privé ou dans tout lieu à usage professionnel que le domicile.

L'employeur continue à prendre en charge les coûts découlant directement de l'exercice des fonctions en télétravail, notamment le coût des matériels, logiciels, abonnements, communications et outils ainsi que la maintenance de ceux-ci à l'exclusion du coût de la location d'un espace destiné au télétravail.

Dans le cas où la demande est formulée par un agent en situation de handicap, l'AIPN doit mettre

en œuvre sur le lieu de télétravail de l'agent les aménagements de poste nécessaires, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser, en tout ou partie, les dépenses engagées à ce titre par l'employeur.

GARANTIES SUPPLÉMENTAIRES ACCORDÉES AUX AGENTS QUANT À L'EXAMEN DE LEUR DEMANDE DE TÉLÉTRAVAIL

La demande de télétravail est examinée par l'AIPN qui apprécie sa compatibilité avec la nature des activités exercées et l'intérêt du service. Une réponse écrite doit être donnée à la demande de télétravail dans un délai d'un mois maximum à compter de la date de sa réception ou de la date limite de dépôt lorsqu'une campagne de recensement des demandes a été organisée.

La CAP ou la CCP compétente peut toujours être saisie du refus opposé à une demande initiale ou de renouvellement de télétravail ainsi que de la décision d'interruption du télétravail à l'initiative de l'établissement.

II - LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Décision du 5 mars 2020** portant application de l'article 15, alinéa 3, du décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- **Décret n° 2020-297 du 24 mars 2020** relatif aux heures supplémentaires et à leur dépassement dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- **Décret n° 2020-298 du 24 mars 2020** modifiant le décret n° 2002-598 du 25 avril 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires.
- **Décret n° 2020-718 du 11 juin 2020** portant indemnisation et majoration exceptionnelle des heures supplémentaires réalisées dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au sein d'un hôpital d'instruction des armées et au sein de l'Institution nationale des invalides.
- **Décret n° 2020-1309 du 29 octobre 2020** portant indemnisation et majoration exceptionnelle des heures supplémentaires réalisées dans les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- **Décret n° 2021-287 du 16 mars 2021** portant indemnisation et majoration exceptionnelle des heures supplémentaires réalisées dans les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Ces textes procèdent au relèvement et à l'unification du plafond des heures supplémentaires et modifient les modalités selon lesquelles il peut être dérogé à ce plafond, notamment dans un contexte de crise sanitaire.

RELÈVEMENT DU PLAFOND DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Le plafond des heures supplémentaires est porté à 240 heures par an et par agent (au lieu de 180 heures par an et par agent et 220 heures pour certaines catégories de personnels).

Il devient commun à l'ensemble des corps de la fonction publique hospitalière.

DÉROGATIONS AU PLAFOND DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES

La possibilité de déroger au plafond des heures supplémentaires en cas de crise sanitaire était déjà prévue par l'article 15 du décret n°2002-9 pour les établissements publics de santé uniquement sur décision du ministre chargé de la santé.

Cette dérogation est désormais étendue à l'ensemble des établissements de la fonction publique hospitalière sur autorisation du directeur général de l'ARS ou du préfet de département selon la catégorie de l'établissement.

La décision doit être fondée notamment sur des impératifs de continuité du service public ou sur la situation sanitaire et doit prévoir que le dépassement n'est autorisé que pour une durée limitée et pour les personnels nécessaires à la prise en charge des usagers.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Heures-supplementaires-relevement-du-plafond-et-extension-du-deplafonnement-exceptionnel-a-l-ensemble-des-etablissements-de-la-FPH>

LA MAJORATION EXCEPTIONNELLE DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Premier dispositif (les heures supplémentaires effectuées entre le 1^{er} mars et le 30 avril 2020) :

En application du **décret n° 2020-718 du 11 juin 2020**, les heures supplémentaires effectuées entre le 1^{er} mars et le 30 avril 2020 par les agents de la fonction publique hospitalière (stagiaires, titulaires et contractuels) ne peuvent être compensées que sous une forme indemnitaire. La rémunération de ces heures supplémentaires fait alors l'objet d'une majoration :

- Heures supplémentaires de jour : 50% ;
- Heures supplémentaires effectuées de nuit : 150% (au lieu de 100%) ;
- Heures supplémentaires effectuées dimanche ou jour férié : 99% (au lieu de 2/3).

Deuxième dispositif (Les heures supplémentaires effectuées entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 2020) :

En application du **décret n° 2020-1309 du 29 octobre 2020**, le dispositif d'indemnisation et de majoration exceptionnelle des heures supplémen-

taires prévu au printemps 2020 est reconduit tout en comprenant quelques modifications. Le champ d'application est réduit aux fonctionnaires et agents contractuels des établissements situés dans des zones de circulation active du virus :

- Établissements publics de santé et CASH de Nanterre ;
- Établissements accueillant des personnes âgées ;
- Établissements accueillant des personnes handicapées.

La liste des établissements situés dans les zones de circulation active du virus et autorisés à mettre en œuvre l'indemnité compensatrice est fixée par décision du directeur général de l'agence régionale de santé. Le paiement est réalisé au plus tard le 1^{er} mars 2021.

Troisième dispositif (Les heures supplémentaires effectuées entre le 1^{er} février et le 31 mai 2021) :

En application du **décret n° 2021-287 du 16 mars 2021**, le dispositif d'indemnisation et de majoration exceptionnelle des heures supplémentaires prévu en hiver 2020 est reconduit avec quelques modifications. Le champ d'application est identique à celui

prévu par le décret n°2021-1309. Pour l'indemnisation, il est fait application :

- D'un coefficient de 1,875 aux 14 premières heures supplémentaires
- D'un coefficient de 1,905 pour les heures supplémentaires suivantes.

Point de vigilance : Le décret ne prévoit plus la majoration de l'heure supplémentaire de nuit à hauteur de 150% ni de celle réalisée un dimanche ou un jour férié à hauteur de 100%. Les majorations

de droit commun sont reprises (100% pour l'heure réalisée de nuit et 2/3 pour l'heure réalisée un dimanche ou un jour férié).

Tout comme en hiver, la liste des établissements situés dans les zones de circulation active du virus et autorisés à mettre en œuvre l'indemnité compensatrice, est fixée par décision du directeur général de l'ARS. L'indemnisation des heures supplémentaires est soumise à la validation, par l'AIPN, de l'état des heures supplémentaires. Le paiement est réalisé au plus tard le 1^{er} août 2021.



POUR ALLER PLUS LOIN

- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Majoration-exceptionnelle-des-heures-supplementaires-realisees-dans-le-contexte-de-la-lutte-contre-l-epidemie-de-covid-19>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Nouveau-dispositif-d-indemnisation-et-de-majoration-des-heures-supplementaires-realisees-dans-le-contexte-de-la-lutte-contre-l-epidemie-du-Covid-19>

III - LA MOBILISATION DES PROFESSIONNELS HORS ÉTABLISSEMENT



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Arrêté du 28 mars 2020 portant diverses dispositions relatives à l'indemnisation des professionnels de santé en exercice, retraités ou en cours de formation réquisitionnés dans le cadre de l'épidémie Covid-19.

L'arrêté du 28 mars 2020 fixe les modalités d'indemnisation des médecins, infirmiers et étudiants réquisitionnés dans le contexte de la Covid-19.

Sont concernés les médecins et infirmiers libéraux, remplaçants, retraités, sans activité professionnelle, relevant d'une administration ou d'un organisme de sécurité sociale et salariés de centres de santé ou d'établissements thermaux.

Les frais de déplacement et d'hébergement de ces professionnels de santé, occasionnés par la réquisition, sont pris en charge selon les modalités applicables aux déplacements temporaires des

personnels civils de l'État (à l'exception des professionnels libéraux conventionnés réquisitionnés dans leur lieu d'exercice habituel).

Les indemnisations et frais de déplacement et d'hébergement sont versées par la CPAM du département duquel relève le préfet ayant émis l'ordre de réquisition.

Sous réserve de certaines exceptions, les professionnels de santé qui exercent dans le cadre d'une réquisition en dehors de leur obligation de service sont assimilés aux personnes qui contribuent de façon occasionnelle à l'exécution d'une mission de service public et relèvent de ce fait du régime général de la sécurité sociale.



POUR ALLER PLUS LOIN

- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Covid-19-Vademecum-relatif-aux-modalites-de-mobilisation-des-personnels-dans-le-cadre-de-la-crise-sanitaire>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Indemnisation-des-professionnels-de-sante-en-exercice-retraites-ou-en-cours-de-formation-requisitionnes-dans-le-cadre-de-l-epidemie-covid-19>

ASSOUPLISSEMENT DES RÈGLES RELATIVES AU COMPTE ÉPARGNE-TEMPS ET AUX JOURS DE CONGÉS NON PRIS AU TITRE DE L'ANNÉE 2020



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Arrêté du 10 juin 2020** relatif à la mise en œuvre de dispositions temporaires en matière de compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière afin de faire face aux conséquences de l'épidémie de Covid-19 et arrêté du 29 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 6 décembre 2012 pris en application des articles 4 à 8 du décret n° 2002-788 du 3 mai 2002 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 12 février 2021** relatif à la mise en œuvre de dispositions temporaires en matière de compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière afin de faire face aux conséquences de l'épidémie de Covid-19.
- **Décret n°2020-1685 du 23 décembre 2020** portant dérogation temporaire aux règles en matière de congés non pris applicables aux agents de la fonction publique hospitalière et arrêté du 23 décembre 2020 fixant le montant de l'indemnité compensatrice prévu à l'article 3 du décret n° 2020-1685 du 23 décembre 2020 portant dérogation temporaire aux règles en matière de congés non pris applicables aux agents de la fonction publique hospitalière.
- **Décret n° 2021-332 du 26 mars 2021** portant dérogation temporaire aux règles en matière de congés non pris applicable aux agents de la fonction publique hospitalière.

Pour l'année 2020, et compte-tenu du contexte de crise sanitaire, des règles dérogatoires à la gestion du compte épargne temps dans la fonction publique hospitalière sont instaurées.

À titre exceptionnel, les agents dont le CET a atteint 20 jours peuvent épargner en 2020 20 jours au maximum (au lieu de 10 jours). D'autre part, le plafond global de jours pouvant être inscrits sur le CET est porté à 70 jours (au lieu de 60 jours).

Les années suivantes, les jours ainsi épargnés excédant 60 jours pourront être maintenus sur le CET ou être consommés dans les conditions de droit commun (telles que prévues à l'article 5 du décret n°2002-788).

Pour l'année 2021, et compte-tenu du contexte de crise sanitaire, les règles dérogatoires à la gestion du compte épargne temps dans la fonction publique hospitalière (susvisées), prévues pour l'année 2020 sont reconduites.

Une modification est instaurée, le plafond global de jours pouvant être inscrits sur le CET est désormais porté à 80 jours (au lieu de 60 jours en temps normal et 70 jours pour l'année 2020).

Le décret n°2020-1685 du 23 décembre 2020 apporte des règles dérogatoires et temporaires aux jours de congés non pris entre le 1^{er} octobre 2020 et le 31 décembre 2020. Le décret prévoit notamment que les jours de congés qui n'ont pas pu être pris entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 2020 et qui

ont été refusés pour des raisons de service au regard du contexte de lutte contre l'épidémie de Covid-19 peuvent faire l'objet d'une indemnité compensatrice de congés non pris.

Les agents concernés sont les fonctionnaires et les agents contractuels de droit public qui disposent d'un solde de congés annuels (CA) ou de jours de repos au titre de la réduction du temps de travail (RTT) dus et non pris, entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 2020, à la suite d'une décision de refus de congés motivée par des raisons de service liées à la lutte contre l'épidémie de Covid-19 et qui sont affectés dans les établissements suivants :

- Les établissements publics de santé et le CASH de Nanterre ;
- Les établissements publics locaux accueillant des personnes âgées ;
- Les établissements publics locaux prenant en charge des mineurs ou adultes handicapés présentant des difficultés d'adaptation ou atteints de pathologies chroniques.

Ce droit à indemnisation s'exerce dans la limite de 10 jours maximum. Un droit d'option est instauré pour chaque agent sur son solde de jours de congés restant ouvert jusqu'au 31 décembre 2020. En vertu de ce droit d'option, l'agent disposant de jours de CA ou de RTT non pris peut à son choix décider :

- De reporter ces jours sur l'année 2021 ;
- De bénéficier de l'indemnité compensatrice de congés non pris ;
- D'alimenter son compte épargne-temps.

NB : Compte-tenu de la date de publication du présent décret, les agents peuvent, jusqu'à la fin de la période de régularisation des jours de congés non pris déterminée localement par l'établissement, choisir la façon dont ils souhaitent valoriser ces jours.

Le décret n° 2021-332 du 26 mars 2021 reconduit, en apportant une modification, le dispositif dérogatoire d'hiver concernant les congés non pris pour raison de service dans le contexte de la lutte contre l'épidémie de la Covid-19 (prévu par le décret ci-dessus, n°2020-1685 du 23 décembre 2020).

Il prévoit que les jours de congés qui n'ont pas pu être pris entre le 1^{er} février et le 1^{er} juin 2021 et qui ont été refusés pour des raisons de service au regard du contexte de lutte contre l'épidémie du Covid-19 peuvent faire l'objet d'une indemnisation spécifique. Les dispositions d'hiver sont maintenues.

Nouveauté prévue par le décret : Lorsqu'une demande portant sur 3, 4 ou 5 jours ouvrés de congés, en continu ou en discontinu, à prendre

entre le 1^{er} février et le 30 avril 2021 a fait l'objet d'une décision de refus pour des raisons de service liées à l'épidémie de Covid-19, le fonctionnaire ou l'agent contractuel concerné bénéficie d'un jour supplémentaire pour le calcul de son solde de congés (article 4 du décret n°2021-332).

Un second jour supplémentaire est attribué au fonctionnaire ou à l'agent contractuel lorsque le nombre de jours de congés refusés dans les mêmes conditions est au moins égal à 6. Cette nouveauté permet de prendre en considération les jours supplémentaires liés aux congés « hors période » (article 1^{er} du décret n°2002-8 du 4 janvier 2002).

MONTANT DE L'INDEMNITÉ COMPENSATRICE DE JOURS DE CONGÉS NON PRIS

Le montant forfaitaire brut par jour de l'indemnité compensatrice est fixé par l'arrêté du 23 décembre 2020 et est proportionnel au nombre de jours de CA ou de RTT que l'agent aura décidé de transformer en indemnité compensatrice :

- Pour les agents relevant de la catégorie hiérarchique A ou assimilés : 200 euros ;
- Pour les agents relevant de la catégorie hiérarchique B ou assimilés : 130 euros ;
- Pour les agents relevant de la catégorie hiérarchique C ou assimilés : 110 euros.

I LES PRIMES COVID À TITRE EXCEPTIONNEL



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Décret n° 2020-568 du 14 mai 2020** relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de Covid-19.
- **Décret n° 2020-698 du 8 juin 2020** modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de Covid-19.
- **Décret n° 2020-711 du 12 juin 2020** relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux personnels des établissements et services publics sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique de l'Etat dans le cadre de l'épidémie de Covid-19.

I - PRIME HOSPITALIÈRE

Afin de reconnaître leur forte mobilisation et leur participation à la gestion de la crise sanitaire, le **décret n° 2020-568 du 14 mai 2020** institue une prime exceptionnelle au bénéfice des agents présents en établissement public de santé durant la première vague de la crise.

Celle-ci a vocation à être attribuée à l'ensemble des professionnels de ces établissements, quelle que soit leur filière professionnelle et quel que soit leur statut.

PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

Pour bénéficier de la prime exceptionnelle, les agents précités doivent justifier d'un exercice effectif de leurs fonctions, y compris en télétravail, en établissement public de santé entre le 1^{er} mars 2020 et le 30 avril 2020. Les agents ayant exercé au sein de plusieurs établissements publics de santé, sans remplir dans chacun d'entre eux la condition précitée, bénéficient de la prime dès lors qu'ils attestent auprès de leur employeur principal avoir exercé dans ces établissements pendant une durée cumulée d'au moins 30 jours calendaires équivalents à un temps plein ou complet.

MONTANT DE LA PRIME

Le montant de la prime s'élève à 1 500 euros pour les professionnels dont le lieu d'exercice principal est situé dans les départements les plus touchés par l'épidémie listés par le décret (départements du 1^{er} groupe).

Il s'élève à 500 euros pour les professionnels dont le lieu d'exercice principal est situé dans les autres départements (départements du 2^{ème} groupe).

Par dérogation, dans certains établissements limitativement énumérés par le décret, le chef d'établissement peut relever le montant de la prime à 1 500 euros pour :

- La charge de patients contaminés par le virus Covid-19 ou les services ou agents pour lesquels la gestion de la crise a eu pour conséquence une mobilisation particulièrement forte ;
- La liste des services et du nombre d'agents concernés par l'application de ce régime dérogatoire qui doit être transmise à l'ARS dont relève l'établissement le mettant en œuvre.

POINT D'ATTENTION – LA SOLIDARITÉ INTER-RÉGIONALE

Les agents affectés dans les établissements situés dans les départements du 2nd groupe, qui sont intervenus notamment au titre d'une mise à disposition dans des établisse-

ments situés dans les départements du 1^{er} groupe, perçoivent la prime exceptionnelle de 1 500 euros quel que soit le service où ils ont exercé. Les agents affectés dans les établissements publics de santé, qui sont intervenus notamment au titre d'une mise à disposition dans les ESMS relevant de la fonction publique hospitalière, perçoivent la prime exceptionnelle au taux le plus haut en fonction du département, de l'établissement et du service où ils ont exercé. Les abattements pour absence ne sont pas applicables aux agents dans ces situations.

ABATTEMENTS

Le montant de la prime exceptionnelle est réduit de moitié en cas d'absence d'au moins 15 jours calendaires pendant la période de référence. Les personnes absentes plus de 30 jours calendaires au cours de la période de référence ne sont pas éligibles au versement de la prime. Pour l'application de ce décret, il est précisé que l'absence est constituée par tout motif autre que :

- Le congé de maladie, l'accident de travail, la maladie professionnelle, dès lors que ces trois motifs bénéficient d'une présomption d'imputabilité au virus Covid-19 ;
- Les congés annuels et les jours de RTT.

Les autorisations spéciales d'absence doivent par conséquent bien être comptabilisées en tant qu'absence entraînant un abattement.

BÉNÉFICIAIRES

Le bénéfice de la prime exceptionnelle inclut :

- Les agents publics exerçant dans les CPP, les GCS et les GIP ;
- Les étudiants en 2^{ème} cycle de pharmacie, odontologie et maïeutique et aux étudiants en 3^{ème} cycle des études de pharmacie et d'odontologie ayant accompli un stage hors établissement public de santé (le décret initial prévoyait cette possibilité uniquement pour les internes et étudiants de 2^{ème} cycle en médecine).

II - PRIME USLD ET EHPAD

Le décret n° 2020-711 du 12 juin 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux personnels des établissements et services publics sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique de l'État dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 permet aux employeurs publics relevant des trois versants de la fonction

publique de verser une prime exceptionnelle d'un montant de 1 500 euros ou de 1 000 euros aux personnels affectés dans certains ESMS ainsi qu'aux agents publics exerçant dans les USLD et les EHPAD rattachés à un établissement public de santé au titre de leur engagement dans la gestion de la crise sanitaire.



POUR ALLER PLUS LOIN

- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Prime-exceptionnelle-Covid-19-instruction-precisant-la-mise-en-oeuvre-du-decret-n-2020-568-du-14-mai-2020>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Prime-exceptionnelle-Covid-19-note-de-synthese-et-FAQ-version-du-27-mai-2020>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Prime-exceptionnelle-Covid-19-publication-d-un-decret-modificatif-pour-le-secteur-sanitaire>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Prime-exceptionnelle-Covid-19-publication-du-decret-specifique-au-secteur-social-et-medico-social>

I L'INDEMNITÉ EXCEPTIONNELLE DE STAGE DES ÉTUDIANTS PARAMÉDICAUX



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Arrêté du 6 novembre 2020** relatif à l'indemnité exceptionnelle de stage versée aux étudiants en soins infirmiers de deuxième et troisième années durant la période de crise sanitaire.
- **Arrêté du 12 avril 2021** relatif aux adaptations des formations non médicales dans le cadre de la lutte contre la propagation de la Covid-19 et portant diverses modifications.

Une indemnité exceptionnelle est versée aux étudiants en soins infirmiers de 2^{ème} et 3^{ème} années lors de leurs périodes de stage, sur décision du Directeur Général de l'Agence régionale de santé (ARS) et lorsque la situation d'urgence sanitaire sur le territoire liée à l'épidémie de la Covid-19 le justifie.

Le versement de l'indemnité n'est pas conditionné à l'affectation de l'étudiant dans un service Covid ou à l'exercice de ses fonctions en tant qu'aide-soignant.

Si les étudiants bénéficient d'une rémunération au titre d'un CDD, ils ne bénéficient pas de l'indemnité exceptionnelle.

Le montant de cette indemnité est fixé sur la base d'une durée de stage de 35 heures par semaine à :

- 98,50 euros hebdomadaire en 2^{ème} année ;
- 86,50 euros hebdomadaire en 3^{ème} année.

L'indemnité exceptionnelle est cumulable avec l'indemnité de stage prévue à l'**article de l'arrêté du 31 juillet 2009** relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, d'un montant de 38 euros en 2^{ème} année et de 50 euros en 3^{ème} année sur la base d'une durée

de stage de 35 heures par semaine. Cette indemnité est versée au plus tard le mois suivant la fin du stage par l'ARS de la région d'implantation de l'institut dont relève l'étudiant.

Les dispositions s'appliquent à compter du 11 novembre 2020. Elles cessent d'être appliquées à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

À compter du 15 avril 2021, le montant de l'indemnité est réduit comme suit :

- 90,50 euros hebdomadaire en 2^{ème} année ;
- 76,50 euros hebdomadaire en 3^{ème} année.

Les conditions de versement de l'indemnité exceptionnelle sont inchangées. Cet abaissement est appliqué en raison des revalorisations pérennes des indemnités de stage instaurées par l'arrêté du 16 décembre 2020 relatif aux indemnités de stage versées aux étudiants inscrits dans les instituts de formation de certaines professions de santé.

L'indemnité de stage est portée à 550 euros par mois de stage pour les étudiants en soins infirmiers de 2^{ème} et 3^{ème} années.

I LA RECONNAISSANCE DE LA COVID-19 COMME MALADIE PROFESSIONNELLE



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV-2.

Le décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV-2 précise les modalités de reconnaissance des pathologies liées à une infection à la Covid-19 en maladies professionnelles pour les assurés du régime général ainsi que pour les assurés des régimes spéciaux auxquels les tableaux des maladies professionnelles sont applicables.

Ses dispositions ont ainsi vocation à s'appliquer à l'ensemble des agents des établissements relevant de la FPH (personnels médicaux, fonctionnaires et agents contractuels).

Le décret précise également les modalités de reconnaissance des affections liées à la Covid-19 désignées ou non aux tableaux ou non contractées selon les conditions du tableau.

I - LES PATHOLOGIES LIÉES À UNE INFECTION À LA COVID-19 DÉSIGNÉES AUX TABLEAUX DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Sont intégrées aux tableaux des maladies professionnelles les « *affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV-2, confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée (compte rendu d'hospitalisation, documents médicaux) et ayant nécessité une oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance ventilatoire, attestée par des comptes rendus médicaux, ou ayant entraîné le décès* ».

Afin d'être reconnues en maladies professionnelles, ces affections doivent :

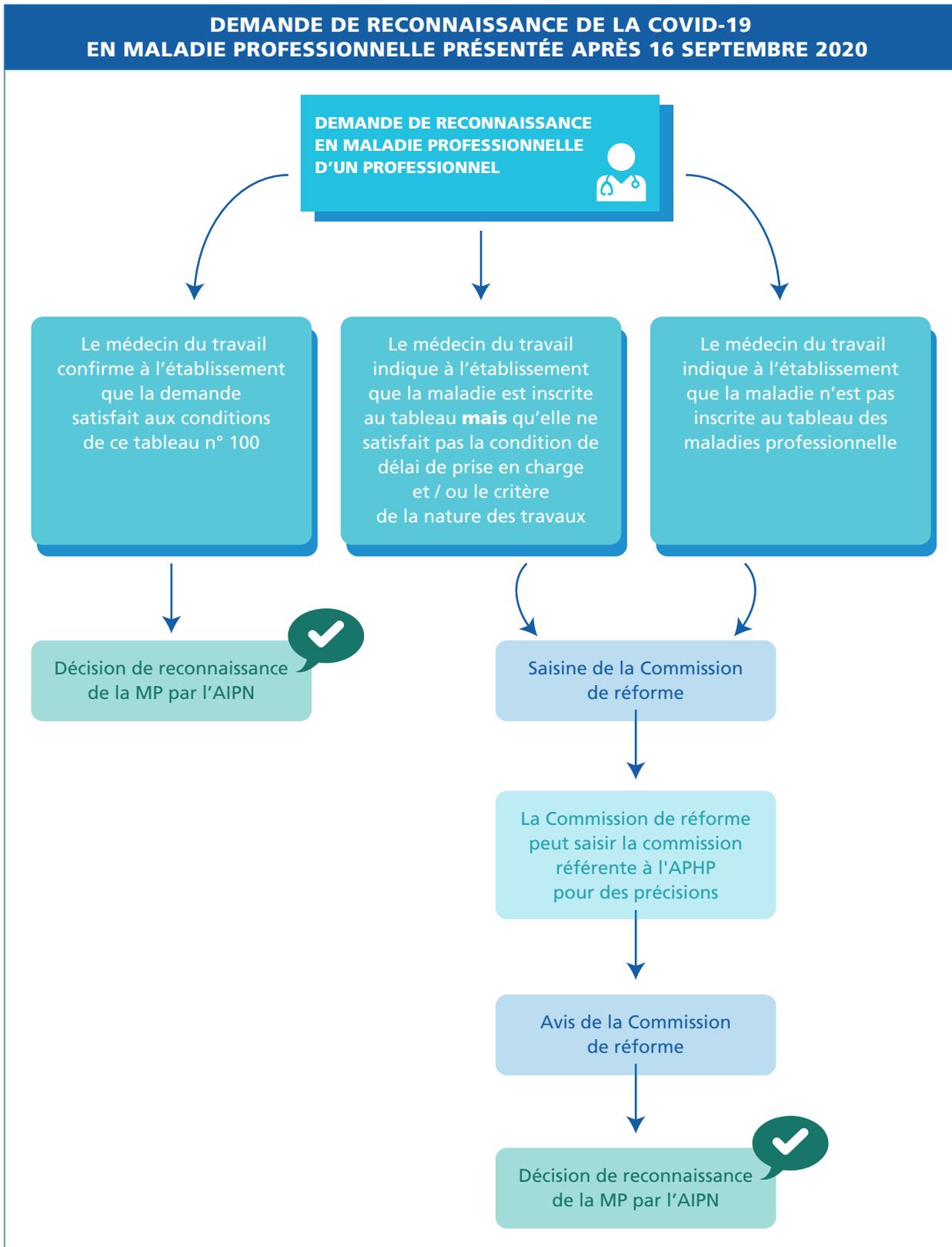
- Avoir fait l'objet d'une prise en charge médicale dans un délai maximal de 14 jours à compter de la fin de l'exposition au risque ;
- Avoir été provoquées par « *tous travaux accomplis en présentiel par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien, administratif ou de services sociaux, en milieu d'hospitalisation à domicile ou au sein des établissements et services suivants* » :
 - ~ Établissements hospitaliers ;
 - ~ Centres ambulatoires dédiés à la Covid-19 ;
 - ~ Centres de santé ;
 - ~ Maisons de santé pluriprofessionnelles ;
 - ~ EHPAD ;

- ~ SAAD intervenant auprès de personnes vulnérables ;
- ~ Services de soins infirmiers à domicile ;
- ~ Services polyvalents d'aide et de soins à domicile ;
- ~ Centres de lutte antituberculeuse ;
- ~ Foyers d'accueil médicalisés ;
- ~ Maisons d'accueil spécialisées ;
- ~ Structures d'hébergement pour enfants handicapés ;
- ~ Appartements de coordination thérapeutique ;
- ~ Lits d'accueil médicalisés ;
- ~ Lits halte soins santé, centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie avec hébergement ;
- ~ Services de santé au travail ;
- ~ Centres médicaux du service de santé des armées ;
- ~ Unités sanitaires en milieu pénitentiaire ;
- ~ Services médico-psychologiques régionaux ;
- ~ Pharmacies d'officine ;
- ~ Pharmacies mutualistes ;
- ~ Sociétés de secours minières.

II - LES PATHOLOGIES LIÉES À UNE INFECTION À LA COVID-19 NON DÉSIGNÉES AUX TABLEAUX DES MALADIES PROFESSIONNELLES OU NON CONTRACTÉES DANS LES CONDITIONS DE CES TABLEAUX :

Si l'affection n'est pas désignée aux tableaux des maladies professionnelles ou ne satisfait pas à l'ensemble des conditions édictées, il convient de faire application de la procédure de droit commun et de saisir la commission de réforme si le caractère professionnel de la maladie n'est pas reconnu par l'employeur.

Dans un souci d'approche harmonisée des situations des fonctionnaires et des affiliés au régime général, les commissions de réforme seront invitées à prendre en compte les recommandations formulées par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles uniques du régime général par voie de note ministérielle.



LES ACCORDS DE SÉGUR – PERSONNEL NON MÉDICAL

Le protocole d'accord relatif aux personnels non médicaux « *Rendre attractive la fonction publique hospitalière : Revaloriser les carrières et les rémunérations et sécuriser les environnements de travail* » a été signé le 13 juillet 2020 par le Premier Ministre, le Ministre des Solidarités et de la santé, trois organisations syndicales représentant la majorité des personnels de la fonction publique hospitalière, et la Fédération hospitalière de France (FHF), représentant des employeurs publics hospitaliers.

L'accord comporte 20 mesures réparties en 3 axes :

- 1 « Des carrières et des rémunérations réévaluées pour rendre au service public hospitalier son attractivité » ;
- 2 « Sécuriser les organisations et les environnements de travail » ;
- 3 Le dernier axe prévoit, afin de s'assurer de la mise en œuvre de ces mesures, la mise en place d'un comité de suivi et d'un calendrier d'application.

CHAMP D'APPLICATION DES ACCORDS DE SÉGUR

Cet accord a vocation à s'appliquer à l'ensemble des agents de la fonction publique hospitalière, titulaires et contractuels, exerçant aussi bien au sein des établissements sanitaires qu'au sein des établissements sociaux et médico-sociaux à l'exception de la mesure 1.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Accord-issu-du-Segur-de-la-sante-relatif-a-la-fonction-publique-hopitaliere>

AXE 1 : DES CARRIÈRES ET DES RÉMUNÉRATIONS RÉÉVALUÉES POUR RENDRE AU SERVICE PUBLIC SON ATTRACTIVITÉ

Plusieurs mesures du Ségur de la Santé ont déjà été mises en œuvre au niveau réglementaire.



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020** relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 19 septembre 2020** fixant le montant du complément de traitement indiciaire applicable aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 31 octobre 2020** modifiant l'arrêté du 19 septembre 2020 fixant le montant du complément de traitement indiciaire applicable aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 8 septembre 2020** modifiant l'arrêté du 11 octobre 2007 déterminant les taux de promotion dans certains corps de la fonction publique hospitalière.

LA MESURE 1 : LE COMPLÉMENT DE TRAITEMENT INDICIAIRE

L'ensemble des personnels non médicaux des établissements publics de santé et des EHPAD publics (titulaires et contractuels) pourront bénéficier d'une revalorisation de 49 points d'indice, soit 183 euros nets par mois. Cette revalorisation s'est faite en deux étapes :

- 90 euros nets, soit 24 points d'indice, attribués à compter du 1^{er} septembre 2020 dans la mesure du possible pour les établissements et, au plus tard, sur la paie d'octobre 2020 avec effet rétroactif ;
- 93 euros nets, soit 25 points d'indice, supplémentaires attribués à compter du 1^{er} décembre 2020.

Pour les agents contractuels, ce complément de traitement indiciaire prend la forme d'un complément de salaire équivalent. Ce complément de traitement indiciaire sera pris en compte dans le calcul de la pension de retraite selon les mêmes modalités que le traitement indiciaire.



POUR ALLER PLUS LOIN

- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Creation-d-un-complement-de-traitement-indiciaire-accord-issu-du-Segur-de-la-sante-relatif-a-la-fonction-publique-hospitaliere>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Majoration-du-complement-de-traitement-indiciaire-applicable-au-1er-decembre-2020>

LA MESURE 3 : AUGMENTATION DES RATIOS PROMUS-PROMOUVABLES POUR LES ANNÉES 2020 ET 2021

Dans l'attente de la mise en œuvre des nouvelles grilles indiciaires pour les personnels des filières précitées, les ratios promus/promouvables sont doublés par rapport aux ratios de 2019 pour les années 2020 et 2021.

CORPS ET GRADE	TAUX APPLICABLE EN 2019 ¹	TAUX APPLICABLE EN 2020 ET 2021 ²
FILIÈRE SOINS		
ASHQ de classe supérieure	10%	20%
Aide-soignant principal	8%	16%
Infirmier de classe supérieure	14%	28%
Infirmier en soins généraux de 2 ^{ème} grade	11%	22%
FILIÈRE RÉÉDUCATION		
Pédicure-podologue, masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste	11%	22%
FILIÈRE MÉDICO-TECHNIQUE		
MERM de classe supérieure	11%	22%
Technicien de laboratoire médical de classe supérieure	14%	28%
Préparateur en pharmacie hospitalière de classe supérieure	12%	24%
SAGES-FEMMES DES HÔPITAUX		
Sages-femmes des hôpitaux du 2 ^{ème} grade	11%	22%

¹Arrêté du 8 juillet 2019 modifiant l'arrêté du 11 octobre 2007 déterminant les taux de promotion dans certains corps de la fonction publique hospitalière.

²Arrêté du 8 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 11 octobre 2007 déterminant les taux de promotion dans certains corps de la fonction publique hospitalière.

AXE 2 : SÉCURISER LES ORGANISATIONS ET LES ENVIRONNEMENTS DE TRAVAIL



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Arrêté du 29 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 6 décembre 2012 pris en application des articles 4 à 8 du décret n° 2002-788 du 3 mai 2002 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière.

LA MESURE 11 : REVALORISER LA MONÉTISATION DES JOURS PLACÉS SUR LE CET DANS LE CADRE D'UNE HARMONISATION ENTRE LES TROIS VERSANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE

L'indemnisation du compte épargne-temps est également modifiée de manière pérenne. Le montant brut de l'indemnité versée par jour de CET est ainsi porté à :

- 135 euros pour la catégorie A ;
- 90 euros pour la catégorie B ;
- 75 euros pour la catégorie C.

Par ailleurs, le nombre de jours de CET pouvant annuellement être utilisés sous forme de congés est abaissé à 15 jours (20 jours auparavant).

Ces nouvelles modalités de mise en œuvre du CET s'appliqueront aux rémunérations versées à compter du 1^{er} janvier 2021.

LES ACCORDS DE SÉGUR – MESURES RELATIVES AUX ETUDIANTS EN SANTÉ

Les relevés de décisions issus des concertations conduites avec les représentants des étudiants n'ont pas la même valeur d'engagement que les protocoles PM et PNM qui eux ont fait l'objet d'accords majoritaires. En l'absence d'élections professionnelles, les organisations syndicales étudiantes ne bénéficient pas du statut d'organisations représentatives, à la différence des syndicats de praticiens.

Certaines mesures ont vu le jour au niveau réglementaire.



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Arrêté du 16 décembre 2020 relatif aux indemnités de stage versées aux étudiants inscrits dans les instituts de formation de certaines professions de santé.

I LA REVALORISATION DES INDEMNITÉS DE STAGE

En application de l'**arrêté du 16 décembre 2020** et du protocole d'accord relatif aux personnels non médicaux « Rendre attractive la fonction publique hospitalière : Revaloriser les carrières et les rémunérations et sécuriser les environnements de travail » du Ségur de la santé, les indemnités de stage sont harmonisées et revalorisées pour les corps des infirmiers, des ergothérapeutes, des masseurs-kinésithérapeutes (MK) et des manipulateurs d'électroradiologie médicale (MERM) à hauteur de :

- 36 euros en 1^{ère} année ;
- 46 euros en 2^{ème} année ;
- 60 euros en 3^{ème} année
(et 4^{ème} année pour les MK).

Le versement de l'indemnité de stage et le remboursement des frais de déplacement sont réalisés à l'issue de chaque mois et pour les ergothérapeutes, les MK et les MERM, il est précisé que ce versement et ce remboursement sont effectués au plus tard dans le mois suivant la fin du stage.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les dispositions du présent arrêté s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2021.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/content/download/196296/1651993/version/2/file/Accord+S%C3%A9gur+internes+externes.pdf>

I LA CRÉATION D'UNE PRIME D'INTÉRESSEMENT COLLECTIF



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Décret n° 2020-255 du 13 mars 2020** pris pour l'application de l'article 78-1 de la loi du 9 janvier 1986 et portant création d'une prime d'intéressement collectif lié à la qualité du service rendu dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986.
- **Arrêté du 13 mars 2020** fixant les montants prévus par l'article 4 du décret n° 2020-255 du 13 mars 2020 pris pour l'application de l'article 78-1 de la loi du 9 janvier 1986 et portant création d'une prime d'intéressement collectif lié à la qualité du service rendu dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986.

En application de la loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019, une prime d'intéressement collectif lié à la qualité du service rendu est instaurée au bénéfice des agents exerçant au sein des établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Ce dispositif a pour objet de favoriser la cohésion interprofessionnelle, la mobilisation des personnels autour de projets collectifs décidés au niveau des équipes et de valoriser leur engagement dans ces démarches.

Ces projets doivent contribuer à renforcer la qualité du service rendu et la pertinence des activités au sein des établissements, en faveur des usagers du service public, des personnels de ces établissements ainsi que, le cas échéant, des partenaires professionnels dans le cadre de l'organisation des filières de prise en charge et des parcours de soins à l'échelle des territoires.

Les agents concernés sont les fonctionnaires, les agents contractuels et les personnels médicaux.

I - LES MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Les modalités de mise en œuvre de l'intéressement collectif doivent être précisées, en local, par des orientations-cadre arrêtées par le chef d'établissement, après avis du CSE et de la CME.

Ces orientations-cadre doivent obligatoirement indiquer :

- Les objectifs prioritaires poursuivis par la démarche au sein de l'établissement. Ces objectifs prioritaires relèvent de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins et sont proposés conjointement par le chef d'établissement et le président de la CME ;
- Les modalités selon lesquelles des projets peuvent être reconnus éligibles à la démarche d'intéressement collectif et ouvrir droit, une fois réalisés, au versement de la prime. Ces modalités portent notamment sur le processus de validation, par le

chef de service, des projets élaborés par les équipes professionnelles en vue de s'engager dans la démarche ;

- Les conditions dans lesquelles la prime peut être modulée, par typologie de projets, dans le respect des montants précisés par arrêté ;
- Les conditions d'évaluation et de validation des projets mis en œuvre, permettant au chef d'établissement d'attribuer la prime à chaque membre d'une équipe porteuse d'un projet ;
- Les dispositions permettant de garantir l'équité et la transparence de l'ensemble du processus.

Un bilan de la politique d'intéressement collectif de l'établissement doit être présenté chaque année au CTE et à la CME.

II - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La prime d'intéressement collectif est attribuée, sur décision du chef d'établissement, à l'ensemble des agents de l'équipe porteuse d'un projet.

Le bénéfice de la prime est toutefois subordonné, pour chaque agent, à la justification d'une durée de présence effective dans l'équipe porteuse du projet d'au moins la moitié de la durée de réalisation du projet :

- Sont regardées comme périodes de présence effective : les durées des congés annuels, des congés de maladie ordinaire, des congés liés à la réduction du temps de travail, des congés pris au titre du compte épargne-temps, des congés de maternité ou pour adoption, des congés de paternité et d'accueil de l'enfant, des congés pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions, des congés pour VAE, des

congés pour bilan de compétences, des congés pour formation syndicale et des autorisations d'absence ou décharges de service pour l'exercice d'un mandat syndical, des congés de solidarité familiale, des congés de proche aidant, ainsi que les durées des périodes de formation professionnelle, à l'exception de la durée du congé pour formation professionnelle ;

- Sont pris en compte comme des services accomplis à temps plein ou à temps complet les services accomplis à temps partiel ou à temps non complet.

Les agents participant à plusieurs projets peuvent bénéficier de plusieurs primes d'intéressement collectif lié à la qualité de service rendu, dans la limite d'un plafond annuel (voir infra).

III - MONTANT DE LA PRIME D'INTÉRESSEMENT COLLECTIF

Le montant de référence de la prime d'intéressement collectif est de 300 euros bruts. Ce montant peut être modulé, selon la complexité du projet, par l'affectation d'un coefficient pouvant aller de 0,66 à 2.

Le montant annuel maximal des primes d'intéressement collectif pouvant être attribuées à un agent au titre de sa participation à plusieurs projets est fixé à 1 800 euros bruts.

PRÉCISIONS

Pour les agents intervenant sur plusieurs projets, le montant de la prime est calculé au prorata du temps consacré à l'exercice des fonctions au sein de l'équipe porteuse du projet, lorsque le bénéficiaire y exerce ses fonctions pour une durée inférieure au temps plein.

La prime d'intéressement collectif liée à la qualité de service rendu est exclusive de toute autre indemnité rétribuant la performance collective ou les résultats collectifs.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les textes relatifs à la prime d'intéressement collectif entrent en vigueur le 1^{er} avril 2020.



POUR ALLER PLUS LOIN

[https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Creation-d-une-prime-d-interessement-c
ollectif-dans-la-fonction-publique-hospitaliere](https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Creation-d-une-prime-d-interessement-collectif-dans-la-fonction-publique-hospitaliere)

UNE NOUVELLE PRIME D'ATTRACTIVITÉ TERRITORIALE (ÉTABLISSEMENTS SITUÉS À PARIS ET DÉPARTEMENTS 92, 93 ET 94)



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Décret n° 2020-65 du 30 janvier 2020** portant création d'une prime d'attractivité territoriale des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.
- **Arrêté du 30 janvier 2020** fixant les montants relatifs à la prime instituée par le décret n° 2020-65 du 30 janvier 2020 portant création d'une prime d'attractivité territoriale des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.

Dans le cadre du plan « Investir pour l'hôpital » visant à renforcer l'attractivité des établissements relevant de la fonction publique hospitalière situés dans les territoires en tension, ces textes instaurent une prime d'attractivité territoriale de 940 euros bruts annuels à destination de certains agents.

Sont concernés les professionnels (titulaires, stagiaires et contractuels) exerçant les métiers suivants :

- Les infirmiers en soins généraux ;
- Les infirmiers de bloc opératoire ;
- Les puériculteurs ;
- Les infirmiers anesthésistes ;
- Les aides-soignants ;
- Les auxiliaires de puériculture ;
- Les manipulateurs d'électroradiologie médicale.

I - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le versement de la prime d'attractivité territoriale est subordonné aux conditions suivantes :

- Les agents visés doivent exercer, de manière effective, à la date du versement de la prime, dans un établissement du département de Paris, des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis ou du Val-de-Marne ;
- Au 31 décembre de l'année précédente, ils doivent avoir exercé de manière effective, depuis au moins trois mois, dans l'un de ces départements et avoir perçu une rémunération annuelle nette (hors indemnités pour travaux supplémentaires) inférieure au salaire médian annuel net de la FPH.

Par dérogation, les agents dont la rémunération est égale au salaire médian annuel net de la FPH ou l'excède d'un montant allant jusqu'à 480 euros nets (montant annuel), bénéficient de la prime affectée d'un coefficient de 0,5.

PRÉCISIONS QUANT AU SALAIRE MÉDIAN

Le montant mensuel du salaire médian de la FPH est de 1 935 euros, selon les dernières données publiées par la DREES (Études et Résultats, octobre 2019, n°1132). Le décret relatif à la prime d'attractivité territoriale fait expressément référence "au dernier état publié par la DREES".

Cette prime est par conséquent d'application immédiate, sans qu'il soit nécessaire que le montant du salaire médian fasse l'objet d'un texte spécifique.

II - MODALITÉS DE VERSEMENT

La prime d'attractivité territoriale est versée annuellement, au cours du premier trimestre de l'année, par l'établissement dans lequel l'agent est en fonctions lors de ce versement.

Elle est réduite, le cas échéant, dans les mêmes proportions que le traitement alloué le mois de son versement. Pour les agents exerçant leur activité dans plusieurs structures, son montant est proratisé.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Ces dispositions s'appliquent aux rémunérations versées à compter du mois de janvier 2020, sur le fondement, pour le premier versement de la prime, des rémunérations perçues en 2019.

I LES INDEMNITÉS HORAIRES POUR TRAVAUX SUPPLÉMENTAIRES (IHTS)



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Arrêté du 11 juin 2020 modifiant l'arrêté du 25 avril 2002 fixant la liste des corps, grades ou emplois éligibles aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires.

L'arrêté du 25 avril 2002 fixant la liste des corps, grades ou emplois éligibles aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires a été modifié par **l'arrêté du 11 juin 2020**. La nouvelle liste des corps éligibles aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires est désormais la suivante :

- Cadres de santé paramédicaux ;
Auxiliaire médical en pratique avancée ;
Infirmier anesthésiste ;
Infirmier de bloc opératoire ;
Infirmière puéricultrice,
Infirmier en soins généraux ;
Orthophoniste ;
Orthoptiste ;
Ergothérapeute ;
Masseur-kinésithérapeute ;
Psychomotricien ;
Pédicure-podologue ;
Manipulateur d'électroradiologie médicale ;
- Psychologue ;
- Sage-femme des hôpitaux ;
- Attaché d'administration hospitalière ;
- Ingénieur de la fonction publique hospitalière
Ingénieur de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris ;

- Cadre socio-éducatif ;
Conseiller en économie sociale et familiale ;
Éducateur technique spécialisé ;
Éducateur de jeunes enfants ;
Assistant socio-éducatif ;
- Les personnels de l'informatique et de l'organisation recrutés en application de l'article 8 de la loi n° 86-33.

POINT DE PRÉCISION

Conformément à l'article 2 du décret n°2002-598, les personnels non titulaires de droit public mentionnés et exerçant les fonctions des corps ci-dessus sont également éligibles aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires.

ENTRÉE EN VIGUEUR

L'arrêté entre en vigueur au 15 juin 2020, notamment en ce qui concerne les cadres de santé paramédicaux et auxiliaires médicaux en pratique avancée qui n'étaient pas mentionnés auparavant.

LA MISE EN PLACE D'UNE INDEMNITÉ DE FIN DE CONTRAT DANS LA FONCTION PUBLIQUE



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-1296 du 23 octobre 2020 relatif à l'indemnité de fin de contrat dans la fonction publique.

Le décret n°2020-1296 du 23 octobre 2020 instaure le bénéfice d'une indemnité de fin de

contrat au sein du décret n°91-155 du 6 février 1991 relatif aux agents contractuels.

I - APPLICATION DE L'INDEMNITÉ DE FIN DE CONTRAT

Cette indemnité ne concerne pas les contrats saisonniers, les contrats suivis d'une nomination en tant que stagiaire ou élève à l'issue de la réussite à un concours ainsi que les contrats renouvelés ou poursuivis par un autre CDD ou un CDI au sein de la FPH.

Seuls les contrats d'une durée inférieure ou égale à un an, le cas échéant renouvelés, sont concernés.

L'indemnité de fin de contrat n'est due que lorsque le contrat est exécuté jusqu'à son terme. Cette indemnité s'applique :

- Aux contrats destinés à pourvoir des emplois permanents et justifiés par la nature des fonctions ou le besoin du service (article 9 de la loi 86-33) ;
- Aux contrats liés à des remplacements momentanés de contractuels ou de fonctionnaires (article 9-1 I) ;
- Aux contrats liés aux vacances de poste (article 9-1 II) ;
- Aux contrats liés à un accroissement temporaire d'activité (article 9-1 III).

Elle n'est pas due :

- Si l'agent refuse la conclusion d'un contrat de travail à durée indéterminée pour occuper le même emploi ;
- Ou si l'agent refuse le bénéfice d'un emploi similaire auprès du même employeur, assorti d'une rémunération au moins équivalente.

Exemples :

- Un contrat signé le 1^{er} décembre 2020 et se terminant le 1^{er} février 2021 ne permet pas à l'agent de bénéficier de l'indemnité de fin de contrat. En effet, le contrat a été conclu antérieurement au 1^{er} janvier 2021 et n'a pas donné naissance à un nouveau contrat à compter du 1^{er} janvier 2021.
- Le renouvellement d'un contrat d'un mois du 1^{er} janvier 2021 au 1^{er} février 2021 donne lieu au versement de l'indemnité de fin de contrat au prorata de la durée du contrat.

II - MONTANT DE L'INDEMNITÉ DE FIN DE CONTRAT

Cette indemnité n'est pas attribuée au-delà d'un montant de rémunération brute globale de l'agent supérieur à deux fois le montant brut du SMIC applicable sur le territoire d'affectation.

Le montant de l'indemnité de fin de contrat est fixé à 10% de la rémunération brute globale perçue par l'agent au titre de son contrat et, le cas échéant, de

ses renouvellements. L'indemnité est versée au plus tard un mois après le terme du contrat.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les dispositions s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2021.

I LA PÉRENNISATION DE L'INDEMNITÉ COMPENSATRICE DE CSG



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n°2020-1626 du 18 décembre 2020 modifiant le décret n° 2017-1889 du 30 décembre 2017 pris en application de l'article 113 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018 et instituant une indemnité compensatrice de la hausse de la contribution sociale généralisée dans la fonction publique.

Le décret n°2020-1626 du 18 décembre 2020 instaure la réévaluation annuelle de l'indemnité compensatrice de la hausse de la contribution sociale généralisée (CSG) au 1^{er} janvier de chaque année et en fixe les modalités.

La rémunération brute prise en compte pour le calcul de l'indemnité comprend l'ensemble des éléments de rémunération perçus au titre de l'activité principale et soumis à la CSG sauf ceux perçus :

- Au titre des activités accessoires ;
- De la réalisation d'expertises judiciaires ;
- De l'activité libérale ;
- Des activités d'intérêt général.

L'article 1^{er} du décret précise que si la rémunération (susmentionnée) a évolué entre l'année civile écoulée et la précédente, le montant de l'indemnité est réévalué proportionnellement à cette évolution.

NEUTRALISATION DES EFFETS LIÉS À LA QUOTITÉ DE TRAVAIL ET AUX CONGÉS MALADIE

Antérieurement il était prévu qu'en cas de changement de quotité de travail ou en cas d'absence pour raisons de santé, le montant de l'indemnité variait, le cas échéant, dans les mêmes proportions que le traitement.

Le présent décret prévoit que lorsqu'un changement de quotité de travail est intervenu au cours de l'année civile écoulée ou que l'agent a connu une évolution de sa rémunération liée à un congé maladie sur cette même période, l'incidence de ces évolutions est neutralisée pour la réalisation de la comparaison de l'évolution des rémunérations entre l'année civile écoulée et l'année précédente.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les dispositions s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2021.

ADAPTATION DES CONDITIONS DE VERSEMENT DE LA PRIME DE SERVICE



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Arrêté du 18 décembre 2020 modifiant l'arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements énumérés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986.

En application de **l'arrêté du 18 décembre 2020**, les autorisations spéciales d'absence (ASA) en lien avec la Covid-19, c'est-à-dire les ASA accordées aux fonctionnaires vulnérables ou vivant avec une personne vulnérable et les ASA accordées pour garde d'enfants, n'entraînent pas d'abattement sur la prime de service.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/FAQ-relative-a-la-prime-de-service-2020-2021>

L'ÉLABORATION ET LA MISE EN PLACE DES LIGNES DIRECTRICES DE GESTION (LDG)



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Article 30** de la loi de transformation de la fonction publique.
- **Décret n° 2019-1265 du 29 novembre 2019** relatif aux lignes directrices de gestion et à l'évolution des attributions des commissions administratives paritaires.

L'article 30 de la loi de transformation de la fonction publique prévoit la définition de lignes directrices de gestion (LDG) aux fins de déterminer la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines.

Les LDG sont établies par l'AIPN de manière pluriannuelle pour une durée de cinq années au plus et peuvent être révisées en cours de période. Le CSE est consulté sur les projets de LDG ainsi que sur leur révision. Les LDG sont rendues accessibles aux agents par voie numérique et, le cas échéant, par tout autre moyen.

Jusqu'au renouvellement général des instances, la consultation du CSE est exercée par le CTE.

Les LDG fixent en matière de promotion et de valorisation des parcours :

- Les orientations et les critères généraux à prendre en compte pour les promotions de corps et de grade réalisées par la voie du choix ;
- Les mesures favorisant l'évolution professionnelle des agents et leur accès à des responsabilités supérieures.

Elles visent en particulier :

- À préciser les modalités de prise en compte de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents notamment à travers la diversité du parcours et des fonctions exercées, les formations suivies, les conditions particulières d'exercice, attestant de l'engage-

ment professionnel, de la capacité d'adaptation et, le cas échéant, de l'aptitude à l'encadrement d'équipes.

- À assurer l'égalité hommes / femmes dans les procédures de promotion en tenant compte de la part respective des femmes et des hommes dans les corps et grades concernés ;
- En matière de recrutement, à favoriser l'adaptation des compétences aux évolutions des missions et des métiers, la diversité des profils et des parcours professionnels et l'égalité professionnelle.

Les LDG peuvent :

- Comporter des orientations qui sont propres à certaines missions, certaines structures internes ou certains corps ou ensemble de corps ;
- Prendre en compte les besoins en ressources humaines de l'établissement concerné liés notamment à la démographie des professionnels et aux spécificités du territoire.

PRÉCISION QUANT AU CALENDRIER D'APPLICATION

Au regard des contraintes sanitaires actuelles de mobilisation du personnel et de la loi n° 2019-828 du 9 août 2019 de transformation de la fonction publique, les établissements sont autorisés à mettre en place leurs LDG après le 31 décembre 2020 jusqu'à la fin 2021. En revanche, les avancements de l'année 2021 devront bien être faits selon les nouvelles modalités définies par les LDG.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Note-methodologique-FHF-et-trame-relatives-aux-lignes-directrices-de-gestion>

ÉVOLUTION DES COMPÉTENCES DES CAP (DÉCRET N°2019-1265 DU 29 NOVEMBRE 2019)

L'avis préalable de la CAP sur les questions liées à l'avancement et la promotion interne est supprimé. Désormais, celles-ci ne sont plus compétentes en cette matière. Les LDG sont applicables pour l'élaboration des décisions individuelles d'avancement et de promotion prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2021.

Les nouvelles dispositions relatives aux CAP s'appliquent :

- Aux décisions relatives à la mutation, au détachement, à l'intégration et réintégration après détachement et à la mise en disponibilité prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2020 ;
- Aux autres décisions individuelles prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2021.

Les CAP continuent de connaître :

- Des refus de titularisation et des licenciements en cours de stage en cas d'insuffisance professionnelle ou de faute disciplinaire ;
- Des questions relatives au licenciement du fonctionnaire mis en disponibilité après 3 refus de postes ;

- Des questions d'ordre individuel relatives au licenciement pour insuffisance professionnelle ;
- Des refus de congés de formation syndicale et de congés de formation CHSCT ;
- Des refus de formations inscrites au plan de formation et de congé de formation professionnelle ;
- Des décisions disciplinaires concernant les sanctions 2^{ème}, 3^{ème}, et 4^{ème} groupe ;
- Des décisions relatives au placement en recherche d'affectation.

À la demande du fonctionnaire intéressé, elles connaissent des décisions individuelles liées aux disponibilités, des refus d'autorisation d'accomplir un service à temps partiel et des litiges relatifs aux conditions d'exercice du temps partiel, des refus d'acceptation de démission, des décisions relatives à la révision du compte rendu de l'entretien professionnel, des refus de mobilisation du CPF, des refus de télétravail et des refus de congés au titre du CET.

L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL ET L'ÉVALUATION



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Article 27** de la loi de transformation de la fonction publique, supprimant la notation et généralisant l'entretien professionnel.
- **Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020** relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 23 novembre 2020** relatif au compte rendu type de l'entretien professionnel de certains agents relevant des corps et emplois de la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 12 juin 2020** modifiant l'arrêté du 1^{er} septembre 2005 relatif aux modalités d'évaluation des personnels de direction et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 23 novembre 2020** relatif au compte rendu type de l'entretien professionnel de certains agents relevant des corps et emplois de la fonction publique hospitalière.

En application de l'article 27 de la loi de transformation de la fonction publique, la notation des fonctionnaires hospitaliers est supprimée au profit d'un entretien professionnel visant à apprécier la valeur professionnelle des fonctionnaires.

La notation est supprimée à compter du 1^{er} janvier 2021 et les nouvelles dispositions relatives à l'appréciation de la valeur professionnelle s'appliqueront aux entretiens professionnels effectués en 2021 au titre de l'année 2020.

I - MODALITÉS DE L'ENTRETIEN

L'agent bénéficie chaque année d'un entretien professionnel, dont la date doit lui être communiquée au moins 8 jours à l'avance.

La convocation est accompagnée de la fiche de poste de l'intéressé et d'un exemplaire de la fiche d'entretien professionnel servant de base au compte rendu.

L'autorité compétente pour conduire l'entretien professionnel annuel est le supérieur hiérarchique direct de l'agent dans la structure au sein de laquelle il exerce la majorité de son temps de travail.

Pour les agents ne disposant pas d'un supérieur hiérarchique direct, l'autorité compétente est le chef d'établissement ou son représentant.

II - OBJECTIFS DE L'ENTRETIEN

L'entretien professionnel annuel vise à analyser en commun le bilan des actions menées pendant l'année écoulée et à fixer les objectifs prioritaires pour l'année à venir.

Il permet également à l'agent de s'exprimer sur l'exercice de ses fonctions et son environnement professionnel ainsi que, le cas échéant, d'exprimer ses souhaits d'évolution de carrière.

III - CRITÈRES D'ÉVALUATION DE LA VALEUR PROFESSIONNELLE

Les critères à partir desquels la valeur professionnelle de l'agent est appréciée au cours de cet entretien sont fonction de la nature des missions qui lui sont confiées et du niveau de responsabilité assumé.

Ils sont fixés par décision de l'AIPN après avis du CSE et portent notamment sur :

- Ses compétences et connaissances professionnelles et techniques ;
- Sa manière de servir et ses qualités relationnelles ;
- Sa capacité d'expertise et, le cas échéant, sa capacité d'encadrement ou à exercer des fonctions d'un niveau supérieur.
- Les résultats professionnels obtenus par l'agent et la réalisation des objectifs ;

IV - APPRÉCIATION RELATIVE AUX PERSPECTIVES D'ACCÈS AU GRADE SUPÉRIEUR

Lorsque l'agent a atteint, depuis au moins 3 ans au 31 décembre de l'année au titre de laquelle est établi le tableau d'avancement de grade, le dernier échelon du grade dont il est titulaire et lorsque la nomination à ce grade ne résulte pas d'un avancement de grade ou d'un accès à celui-ci par concours ou promotion interne, l'autorité compétente porte chaque année, en complément de l'appréciation générale sur la valeur professionnelle de l'intéressé, une appréciation particulière sur ses perspectives d'accès au grade supérieur.

Cette appréciation particulière est prise en compte lors de la mise en œuvre des orientations générales en matière de promotion et de valorisation des parcours définies par les lignes directrices de gestion.

V - COMMUNICATION DU COMPTE RENDU DE L'ENTRETIEN À L'AGENT

Dans un délai maximum de 30 jours suivant l'entretien professionnel, le compte rendu de l'entretien, élaboré par l'autorité ayant conduit l'entretien, doit être communiqué à l'agent qui, le cas échéant, le complète par ses observations et doit le retourner sous 15 jours.

Le compte rendu est visé par l'AIPN ou son représentant qui peut formuler, si elle l'estime utile, ses propres observations. Il est ensuite notifié à l'agent qui le signe pour attester qu'il en a pris connaissance puis le retourne à l'AIPN qui le verse à son dossier administratif.

Le compte rendu type de l'entretien est défini par **l'arrêté du 23 novembre 2020** relatif au compte rendu type de l'entretien professionnel de certains agents relevant des corps et emplois de la fonction publique hospitalière.

Au sein de chaque établissement, le modèle utilisé devra être défini par décision de l'AIPN après avis du CSE.

VI - VOIES DE RECOURS

L'AIPN peut être saisie par l'agent d'une demande de révision du compte rendu dans un délai de 15 jours francs, à compter de la date de notification à l'agent du compte rendu de l'entretien.

L'AIPN lui notifie sa réponse dans le même délai, à compter de la date de réception de la demande.

Saisie par l'intéressée dans un délai d'un mois à compter de la date de cette notification, la CAP peut proposer à l'AIPN la modification du compte rendu de l'entretien professionnel.

L'AIPN communique à l'agent, qui en accuse réception, le compte rendu définitif de l'entretien professionnel.

VII - PRISE EN COMPTE DE L'ÉVALUATION

Les comptes rendus d'entretiens professionnels sont pris en compte pour l'établissement du tableau d'avancement et de la liste d'aptitude prévue à l'article 35 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986.

Lorsque des régimes indemnitaires prévoient une modulation en fonction des résultats individuels ou de la valeur professionnelle, ces critères sont appréciés par l'AIPN en prenant en compte le compte rendu de l'entretien professionnel.

LA MISE EN PLACE DU RAPPORT SOCIAL UNIQUE ET DE LA BASE DE DONNÉES SOCIALES DANS LA FONCTION PUBLIQUE



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020 relatif à la base de données sociales et au rapport social unique dans la fonction publique.

Le **décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020** institue deux nouveaux outils de travail nécessaires au dialogue social dans la fonction publique :

- La base de données sociales ;
- Le rapport social unique dans la fonction publique.

Le décret précise le périmètre, la portée, le contenu et les règles de mise à disposition et de confidentialité de la base de données sociales et du rapport social unique.

I - LA BASE DE DONNÉES SOCIALES

Cette base est élaborée et mise en place par les établissements auprès desquels sont placés des comités sociaux d'établissements. Elle est actualisée chaque année (avec information aux membres des comités sociaux).

La base de données sociales comporte, sous forme dématérialisée, les données concernant les agents relevant du comité social et ceux qui ne sont pas électeurs de ce comité mais sont rémunérés ou accueillis par l'établissement.

Les données portent sur une série de thèmes énumérés à l'article 1^{er} du décret.

Lorsqu'une donnée se rapportant à un thème est absente de la base en raison de son indisponibilité ou de circonstances exceptionnelles, l'autorité compétente doit en préciser les raisons.

Les membres du comité social concernés sont mis en mesure de consulter et d'extraire les données de la base selon des modalités précisées par l'autorité compétente.

La base de données sociales est mise en place au plus tard le 31 décembre 2022, les membres du comité technique étant informés des conditions et du calendrier de son élaboration ainsi que des modalités de son accessibilité.

II - LE RAPPORT SOCIAL UNIQUE

À partir de la base de données sociales, le rapport social unique est élaboré chaque année. Ce rapport rassemble les éléments et données à partir desquels sont établies les lignes directrices de gestion et détermine la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines dans chaque établissement.

Il va permettre d'apprécier :

- Les caractéristiques des emplois et la situation des agents relevant du comité social et de ceux qui ne sont pas électeurs de ce comité ;
- La situation comparée des femmes et des hommes et son évolution ;
- La mise en œuvre des mesures relatives à la diversité, à la lutte contre les discriminations et à l'insertion professionnelle, notamment en ce qui concerne les personnes en situation de handicap.

Le rapport est transmis aux membres du comité social avant sa présentation.

L'autorité compétente informe les membres du comité social (selon les modalités qu'elle fixe) au plus tard un mois avant la présentation du rapport que la base de données sociales actualisée à partir de laquelle le rapport a été établi est accessible.

Le rapport est rendu public par l'autorité compétente sur son site internet ou par tout autre moyen 60 jours après sa présentation au comité social et au plus tard avant la fin de l'année suivant celle à laquelle il se rapporte.

PRÉCISIONS QUANT AU CALENDRIER

Le rapport social unique portant sur les années 2020, 2021 et 2022 est élaboré à partir des données disponibles.

L'ORDONNANCE N°2020-1447 PORTANT DIVERSES MESURES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE FAMILLE DANS LA FONCTION PUBLIQUE

Cette ordonnance prise en application de l'article 40 de la loi de transformation de la fonction publique apporte plusieurs nouvelles mesures :

- Elle procède à un assouplissement de la condition générale d'aptitude physique à l'entrée dans la fonction publique ;
- La création du « conseil médical » en fusionnant la commission de réforme et le comité médical ;
- La possibilité de prendre des congés longue maladie et longue durée de façon continue ou discontinue ;
- Le traitement des données médicales dans la gestion administrative des accidents du travail et maladies professionnelles est précisé ;
- La suppression de la possibilité de fixer des obligations au fonctionnaire en congé pour raison de santé en vue du rétablissement de sa santé ;
- L'indemnisation rétroactive des prestations (CITIS, l'allocation temporaire d'invalidité et rente viagère d'invalidité) dues à la reconnaissance de la Covid-19 en maladie professionnelle pour un fonctionnaire ;
- La modification des modalités de mise en œuvre du temps partiel pour raison thérapeutique ;
- L'évolution des règles relatives au reclassement ;
- L'alignement des dispositions relatives au congé de maternité, congé de naissance ou pour l'arrivée d'un enfant en vue de son adoption, au congé d'adoption, congé de paternité et d'accueil de l'enfant et au congé de proche aidant sur la durée prévue par le code du travail pour les salariés.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Ordonnance-n-2020-1447-portant-diverses-mesures-en-matiere-de-sante-et-de-famille-dans-la-fonction-publique>

I L'OUVERTURE DE CERTAINS CORPS AU TEMPS NON COMPLET



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-791 du 26 juin 2020 fixant les dispositions applicables aux fonctionnaires occupant un emploi à temps non complet dans la fonction publique hospitalière.

Le décret n° 2020-791 du 26 juin 2020 fixant les dispositions applicables aux fonctionnaires occupant un emploi à temps non complet dans la fonction publique hospitalière fixe la liste des corps dans lesquels il est possible de recruter des fonctionnaires sur des emplois permanents à temps non complet et détermine les règles particulières applicables à ces agents.

Les corps concernés sont :

- Sages-femmes des hôpitaux ;
- Psychologues ;
- Diététiciens ;
- Masseurs-kinésithérapeutes ;
- Orthophonistes ;
- Orthoptistes ;
- Pédiçures-podologues ;
- Ergothérapeutes ;
- Psychomotriciens.

I - LES MODALITÉS DE CRÉATION DES EMPLOIS À TEMPS NON COMPLET

L'établissement fixe le nombre et définit la nature des emplois permanents à temps non complet ainsi que la durée hebdomadaire de service afférente à ces emplois. Celle-ci ne peut être inférieure à 50% ou excéder 70% de la durée de travail à temps complet. La durée de travail d'un agent à temps non complet est donc comprise entre 17h30 et 24h30 par semaine.

Le CTE doit être informé des créations d'emploi à temps non complet.

Il est précisé que l'accord de l'agent est requis :

- En cas de modification de sa quotité de travail ;
- En cas de transformation d'un emploi à temps complet en emploi à temps non complet ou d'un emploi à temps non complet en emploi à temps complet.

II - DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX FONCTIONNAIRES NOMMÉS DANS CES EMPLOIS

Ces agents ne peuvent être autorisés à accomplir un service à temps partiel que dans les cas où celui-ci est de plein droit (en application de l'article 46-1 de la loi n°86-33).

Ils effectuent le stage exigé par le statut particulier du corps dans lequel ils ont été recrutés dans les mêmes conditions que les fonctionnaires occupant des emplois à temps complet.

Leurs droits à congés annuels doivent être appréciés en nombre de jours ouvrés au prorata des conditions appliquées pour l'exercice des fonctions à temps complet et à temps plein. Ces congés sont rémunérés selon la durée de service fixée pour l'emploi à temps non complet.

Le SFT versé à ces agents ne peut être inférieur au montant minimum versé aux fonctionnaires à temps complet ayant le même nombre d'enfants à charge.

Ils bénéficient d'avancements d'échelon et de grade et de promotion interne selon les conditions d'ancienneté et suivant la procédure prévue pour les fonctionnaires à temps complet du même grade. L'ancienneté de service est prise en compte pour sa durée totale pour l'avancement d'échelon, l'avancement de grade et la promotion interne.

III - DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROTECTION SOCIALE

Les fonctionnaires titularisés dans un emploi permanent à temps non complet qui ne relèvent pas du régime de retraite de la CNRACL sont donc affiliés au régime de retraite complémentaire de l'IRCANTEC.

Le décret précise que les fonctionnaires qui ne relèvent pas de la CNRACL relèvent du régime général de la sécurité sociale, sous réserve des dispositions spécifiques suivantes :

- Ils ne bénéficient pas des dispositions relatives aux ATMP, au CLM, au CLD et au temps partiel thérapeutique énoncées aux articles 41 et 41-1 de la loi n°86-33 ;
- Ils peuvent bénéficier d'un congé de grave maladie (CGM) en cas d'affection dûment constatée les mettant dans l'impossibilité d'exercer leur activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée. Ils conservent l'intégralité de leur traitement, la totalité du SFT et de l'indemnité de résidence pendant un an. Le traitement est réduit de moitié les 2 années qui suivent ;
- À l'issue d'un CMO, d'un CGM ou d'un congé pris à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, les fonctionnaires physiquement aptes à reprendre leur service reprennent leur ou leurs emplois précédents ou un ou des emplois équivalents ;

- À l'expiration de leurs droits à CMO ou de CGM, les fonctionnaires temporairement inaptes pour raison de santé à reprendre leur service sont placés en disponibilité d'office ;
- Les fonctionnaires définitivement inaptes physiquement à l'exercice de leurs fonctions à l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, d'accident de travail, de maladie professionnelle, de maternité, de paternité ou d'adoption ou d'une période de disponibilité d'office et qui ne peuvent être reclassés sont licenciés. Dans ce cas, ils bénéficient d'une indemnité de licenciement versée dans les conditions énoncées au sein du décret.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Le décret entre en vigueur le 29 juin 2020.

I ÉVOLUTIONS RELATIVES AUX CORPS DE DIRECTION



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-237 du 12 mars 2020 portant déconcentration de certains actes de gestion relatifs aux personnels de direction et aux directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.

Certains actes de gestion relatifs aux personnels de direction des EPS pris par le CNG sont transférés aux directeurs d'établissement. Les directeurs d'établissement sont désormais compétents s'agissant des décisions suivantes concernant les directeurs adjoints :

- Décisions mentionnées à l'article 41 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 :
 - ~ Congés annuels ;
 - ~ Congés de maladie ordinaire ;
 - ~ Congés pour maternité ou adoption et congés de paternité ;
 - ~ Congés pour VAE ;
 - ~ Congés pour formation syndicale ;
 - ~ Congés pour les représentants du personnel au sein de formations spécialisées telle que le comité technique d'établissement ;
 - ~ Congés pour les moins de 25 ans pour participer aux activités des organisations de jeunesse ou sans condition d'âge pour la direction d'une association loi 1901 ;
 - ~ Congés de solidarité familiale ;
 - ~ Congés de proche aidant ;
 - ~ Congés pour siéger comme représentant d'une association ;
- Autorisations spéciales d'absence (article 45) ;
- Autorisations d'absence pour les agents membres d'une association agréée en matière de sécurité du civile sollicités notamment pour la mise en œuvre plan ORSEC (article 45-1) ;
- Autorisations spéciales d'absence liées à la parentalité et à l'occasion de certains événements familiaux (avant dernier alinéa de l'article 21 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983) ;
- Décisions relatives aux changements d'affectation interne concernant les personnels de direction occupant un emploi de directeur adjoint et les directeurs des soins.

Les décisions suivantes continuent à être gérées au niveau national par le CNG :

- Décisions mentionnées à l'article 41 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 :
 - ~ Congés de longue maladie ;
 - ~ Congés de longue durée ;
 - ~ Congés de formation professionnelle ;
 - ~ Congés pour bilan de compétences ;
 - ~ Congés de présence parentale ;
 - ~ Congés avec traitement pour accomplir une période de service militaire, instruction militaire ou activité dans la réserve opérationnelle ;
- Autorisation d'exercice à temps partiel (article 46) ;
- Autorisation d'exercice à temps partiel pour naissance et soins à la famille (article 46-1) ;
- Congé parental (article 64).

ÉVOLUTIONS STATUTAIRES EN MATIÈRE DE CONGÉS

LE TEMPS PARTIEL ANNUALISÉ À L'OCCASION DE LA NAISSANCE OU DE L'ACCUEIL D'UN ENFANT



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-467 du 22 avril 2020 relatif aux conditions d'aménagement d'un temps partiel annualisé pour les agents publics à l'occasion de la naissance ou de l'accueil d'un enfant.

Ce décret autorise les agents publics élevant un enfant de moins de 3 ans à cumuler la période non travaillée de leur temps partiel sur une durée limitée dans le temps, à l'issue de leur congé de maternité, d'adoption ou de paternité et d'accueil de l'enfant.

Il s'agit pour l'agent de bénéficier d'une période d'absence supplémentaire sans pour autant voir sa rémunération suspendue.

Agents concernés :

- Fonctionnaires et contractuels relevant de la fonction publique hospitalière ;
- Personnels médicaux statutaires et contractuels (mentionnés aux alinéas 1° à 4° de l'article L.6152-1 du code de la santé publique).

Ce dispositif n'est pas applicable aux agents dont les obligations de service sont fixées en nombre d'heures.

LES MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Les agents éligibles au temps partiel annualisé en bénéficient de plein droit sur leur demande. L'aménagement de ce dispositif est subordonné à une décision du chef d'établissement ou, pour les corps de direction, de l'AIPN.

Le temps partiel annualisé de droit correspond à un cycle de 12 mois (non reconductible) :

- Il commence par une période non travaillée, qui ne peut être fractionnée et qui ne peut excéder 2 mois ;
- Le temps restant à travailler est aménagé sur le reste du cycle, selon une quotité de service de 60%, 70%, 80% ou 100%, afin que l'agent assure l'intégralité de sa quotité de service à temps partiel annualisé.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les dispositions de ce décret entrent en vigueur immédiatement et sont applicables aux demandes présentées jusqu'au 30 juin 2022.

HARMONISATION INTERFONCTION PUBLIQUE DES DURÉES DES CONGÉS FAMILIAUX



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Ordonnance n°2020-1447** portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique.
- **Décret n° 2020-1492 du 30 novembre 2020** portant diverses dispositions relatives au congé de présence parentale et au congé de solidarité familiale dans la fonction publique.
- **Loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020** de financement de la sécurité sociale pour 2021.

L'article 11 de l'ordonnance réorganise et harmonise les congés liés à la parentalité en calquant les durées de ces congés sur celles du code du travail :

- Le congé de maternité ;
- Le congé de naissance ;
- Le congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption ;
- Le congé d'adoption ;
- Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant.

L'ordonnance permet également :

- Un élargissement des bénéficiaires et du congé de naissance : le congé de naissance est élargi aux situations d'accueil de l'enfant en vue de son adoption et est ouvert au conjoint, partenaire pacsé ou concubin de la mère sans être le père de l'enfant ;
- Un possible report de la durée du congé en cas d'hospitalisation de l'enfant lorsque l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la 6e semaine suivant l'accouchement. Dans ce cas, le fonctionnaire peut reporter à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant tout ou partie des congés auxquels il peut encore prétendre ;
- Un assouplissement du congé de proche aidant en instaurant la notion de « durée maximale » de trois mois renouvelables (mais peut donc aussi être d'une durée inférieure) dans la limite d'un an sur l'ensemble de la carrière, lorsqu'un ascendant, descendant, un frère, une sœur ou une personne partageant le même domicile présente un handicap ou une perte d'autonomie d'une particulière gravité.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Ces dispositions s'appliquent à compter du 11 décembre 2020.

I - LE CONGÉ DE PRÉSENCE PARENTALE

Le décret n° 2020-1492 du 30 novembre 2020

détermine, pour les fonctionnaires et les agents contractuels de droit public des trois versants de la fonction publique, trois évolutions intervenues en matière de congé de présence parentale :

Il fixe les modalités de prise du congé de présence parentale de manière fractionnée ou sous la forme d'un temps partiel :

- Le fonctionnaire peut choisir d'utiliser le congé pour une période continue, pour une ou plusieurs périodes fractionnées d'au moins une journée, ou sous la forme d'un service à temps partiel sans dépasser les durées maximales prévues pour le congé de présence parentale ;
- Le fonctionnaire peut choisir de modifier les dates prévisionnelles de congé et les modalités choisies de leur utilisation en prévenant l'AIPN sous un délai minimal de 48 heures. Ce délai ne s'applique pas lorsque la modification des modalités d'utilisation et des dates prévisionnelles de congé est due à la dégradation soudaine de l'état de santé de l'enfant ou à une situation de crise nécessitant une présence immédiate du fonctionnaire ;

- Il ajoute une seconde situation de réouverture du droit à congé à l'issue de la période maximale de 3 ans, lorsque la gravité de la pathologie de l'enfant initialement traitée nécessite toujours une présence soutenue de l'un des deux parents et des soins contraignants ;
- Il fixe entre 6 et 12 mois, au lieu de 6 mois au maximum actuellement, la période à l'issue de laquelle le droit au congé de présence parentale doit faire l'objet d'un nouvel examen en vue de son renouvellement.

II - LE CONGÉ DE SOLIDARITÉ FAMILIALE

Le décret ouvre le congé de solidarité familiale aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique hospitalière dans les mêmes conditions que les agents titulaires. Il précise que la date de fin de la durée statutaire du stage du fonctionnaire stagiaire qui a bénéficié du congé de solidarité familiale est reportée d'un nombre de jours égal au nombre de jours et, le cas échéant, de demi-journées de congé de présence parentale qu'il a utilisé.

ENTRÉE EN VIGUEUR ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les dispositions du décret sont applicables aux demandes de congé de présence parentale ou de prolongation de congé de présence parentale présentées après son entrée en vigueur soit après le 3 décembre 2020. Toutefois, les agents publics bénéficiant d'un tel congé au 3 décembre 2020 peuvent opter pour l'application de ses dispositions.

III - LES CONGÉS DE PATERNITÉ ET D'ADOPTION

La durée du congé de paternité et d'accueil de l'enfant est allongée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021. La durée du congé de paternité, qui était fixée antérieurement entre 11 ou 18 jours consécutifs, est désormais égale à 25 jours calendaires ou 32 jours calendaires en cas de naissances multiples, auxquels peuvent être ajoutés les jours de congés de naissance.

La durée du congé d'adoption est désormais étendue à 16 semaines.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les dispositions s'appliquent à compter du 1^{er} juillet 2021 aux enfants nés ou adoptés à compter de cette date ainsi qu'aux enfants, nés avant cette date, dont la naissance était supposée intervenir à compter de cette date.

I LES CONGÉS BONIFIÉS



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-851 du 2 juillet 2020 portant réforme des congés bonifiés dans la fonction publique.

Le décret n° 2020-851 du 2 juillet 2020 portant réforme des congés bonifiés dans la fonction publique apporte des modifications au dispositif des congés bonifiés dans les trois versants de la fonction publique afin d'en permettre un bénéfice plus fréquent en contrepartie d'une diminution de leur durée.

Il modifie les dispositions du décret n°87-482 du 1^{er} juillet 1987 :

- Dans l'ensemble du texte du 1^{er} juillet 1987, la notion de « résidence habituelle » est remplacée par celle de « centre des intérêts matériels et moraux » (CIMM) ;
- La durée minimale de service ininterrompue qui ouvre à l'intéressé le droit à un congé bonifié est réduite à 24 mois (36 mois précédemment), permettant ainsi un retour plus régulier de l'agent vers le territoire où il dispose de son CIMM ;
- Il est précisé que l'intéressé qui remplit les conditions de prise en charge par l'Etat de ses frais de voyage peut, sous réserve des nécessités de service, bénéficier de cette prise en charge dans un délai de 12 mois à compter de l'ouverture de son droit à congé bonifié.
- Par ailleurs, la bonification de 30 jours attribuée dans le cadre des congés bonifiés est supprimée. L'agent sera désormais libre de fixer la durée de son congé bonifié dans la limite maximale de 31 jours consécutifs.

ENTRÉE EN VIGUEUR ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Ces nouvelles dispositions entrent en vigueur au 5 juillet 2020.

À titre transitoire, les fonctionnaires hospitaliers qui, à la date d'entrée en vigueur de ces dispositions, remplissent les conditions pour bénéficier de congés bonifiés peuvent opter :

- Soit pour le bénéfice d'un dernier congé bonifié attribué dans les conditions fixées par les dispositions antérieures et utilisé dans un délai de 12 mois à compter de l'ouverture du droit à ce congé bonifié ;
- Soit pour l'application immédiate du nouveau dispositif.

ÉVOLUTIONS STATUTAIRES EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

LE CONGÉ POUR INVALIDITÉ TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE (CITIS)



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-566 du 13 mai 2020 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique hospitalière.

Le décret n° 2020-566 du 13 mai 2020 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique hospitalière vient remplacer l'ancien congé pour accident de service ou maladie professionnelle.

Il vient préciser le régime juridique applicable au CITIS et insère de nouvelles dispositions au sein du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière.

I - PROCÉDURE PRÉALABLE À LA DEMANDE D'OCTROI DU CITIS

Pour obtenir un CITIS, le fonctionnaire, ou son ayant-droit, adresse par tout moyen à l'AIPN dont il relève une déclaration d'accident de service, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle comportant :

- Un formulaire précisant les circonstances de l'accident ou de la maladie (transmis par l'AIPN à l'agent qui en fait la demande) ;
- Un certificat médical indiquant la nature et le siège des lésions ainsi que, s'il y a lieu, la durée probable de l'incapacité de travail en découlant.

La déclaration d'accident de service ou de trajet doit être transmise dans un délai de 15 jours à compter de la date de l'accident.

Lorsque le certificat médical est établi dans un délai de 2 ans à compter de la date de l'accident, la déclaration doit être transmise dans un délai de 15 jours à compter de la date de cette constatation médicale.

La déclaration de maladie professionnelle doit être transmise dans un délai de 2 ans à compter de la date de la première constatation médicale de la maladie ou, le cas échéant, de la date à laquelle le fonctionnaire est informé par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle.

Lorsque des modifications et adjonctions sont apportées aux tableaux de maladies professionnelles suite à une constatation médicale de maladie inscrite à ces tableaux, la déclaration doit être adressée dans un délai de 2 ans à compter de la date d'entrée en vigueur de ces modifications.

Dans ce cas, la reconnaissance de maladie professionnelle n'emporte effet que pour les congés, honoraires médicaux et frais directement entraînés par la maladie postérieure à cette date d'entrée en vigueur.

II - INSTRUCTION DE LA DEMANDE

L'AIPN qui instruit une demande de CITIS peut faire procéder à une expertise médicale par un médecin agréé lorsque des circonstances particulières paraissent de nature à détacher l'accident du service ou lorsque l'affection résulte d'une maladie contractée en service.

Elle peut également diligenter une enquête administrative visant à établir la matérialité des faits et les circonstances ayant conduit à la survenance de l'accident ou l'apparition de la maladie. Lorsqu'il y a nécessité d'examen ou d'enquête complémentaire, l'employeur doit en informer l'agent ou ses ayants droit.

Pour se prononcer sur l'imputabilité au service, l'AIPN dispose d'un délai :

- En cas d'accident : un mois à compter de la date à laquelle elle reçoit la déclaration d'accident et le certificat médical ;

- En cas de maladie professionnelle : deux mois à compter de la date à laquelle elle reçoit le dossier complet comprenant la déclaration de la maladie professionnelle intégrant le certificat médical et le résultat des examens médicaux complémentaires le cas échéant prescrits par les tableaux de maladies professionnelles.

Un délai supplémentaire de 3 mois s'ajoute aux deux délais précités en cas d'enquête administrative, de demande d'expertise médicale ou de saisine de la commission de réforme compétente.

Au terme de ces délais, lorsque l'instruction par l'autorité investie du pouvoir de nomination n'est pas terminée, l'agent est placé en CITIS à titre provisoire pour la durée indiquée sur le certificat médical. Cette décision est notifiée au fonctionnaire et précise qu'elle peut être retirée.

III - OCTROI ET RENOUVELLEMENT DU CITIS

Au terme de l'instruction, l'AIPN se prononce sur l'imputabilité au service. Lorsque celle-ci est constatée, le fonctionnaire est placé en CITIS pour la durée de l'arrêt de travail. Lorsqu'une demande de CITIS est présentée au cours d'un CMO, CLM ou CLD, la première période de CITIS part du premier jour du congé initialement accordé. Pour obtenir la prolongation du congé initialement accordé, le fonctionnaire adresse un nouveau certificat médical, précisant la durée probable de l'incapacité de travail.

Lorsque l'AIPN constate que l'accident ou la maladie n'est pas imputable au service, l'AIPN retire sa décision de placement en CITIS provisoire et procède aux mesures nécessaires au reversement des sommes indûment versées.

IV - SAISINE DE LA COMMISSION DE RÉFORME ET DU MÉDECIN DU TRAVAIL

La commission de réforme doit obligatoirement être consultée dans les situations suivantes :

- Lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est potentiellement de nature à détacher l'accident du service ;
- Lorsqu'un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est potentiellement de nature à détacher l'accident de trajet du service ;
- Lorsque les conditions énoncées dans les tableaux de maladies professionnelles, tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux, ne sont pas remplies ;

- Lorsque l'affection résulte d'une maladie non inscrite dans les tableaux de maladies professionnelles.

Lorsque la déclaration est présentée au titre d'une maladie professionnelle, le médecin du travail remet un rapport à la commission de réforme, sauf s'il constate que la maladie satisfait à l'ensemble des conditions prévues. Dans ce dernier cas, il en informe l'AIPN.

V - LE SUIVI DU CITIS

Lorsqu'un fonctionnaire est en CITIS, l'AIPN peut faire procéder à tout moment à sa contre-visite par un médecin agréé. Elle procède obligatoirement à cette contre-visite au moins 1 fois par an au-delà de

6 mois de prolongation du congé initialement accordé. La commission de réforme compétente peut être saisie pour avis, soit par l'AIPN, soit par l'intéressé, des conclusions du médecin agréé.

VI - FIN DU CITIS

Au terme du CITIS, le fonctionnaire apte à reprendre ses fonctions est réintégré dans son emploi ou, à défaut, réaffecté dans un emploi correspondant à son grade, le cas échéant en surnombre.

Lorsqu'il est réintégré en surnombre, ce surnombre est résorbé à la première vacance d'emploi de son grade.

Lorsqu'il est guéri ou que les lésions sont stabilisées, le fonctionnaire transmet un certificat médical final de guérison ou de consolidation.

Toute modification postérieure de son état de santé qui nécessite un traitement médical peut donner lieu à un nouveau CITIS et au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement correspondants. La rechute est déclarée dans le délai d'1 mois à compter de sa constatation médicale et la nouvelle demande de CITIS est instruite dans les conditions précitées.

VII - OBLIGATIONS DU FONCTIONNAIRE DANS LE CADRE DU CITIS

Sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, le fonctionnaire doit :

- Se soumettre à la visite du médecin agréé, lorsque l'AIPN ou la commission de réforme fait procéder à une expertise médicale ou à une contre-visite de l'agent ;
- Informer l'AIPN de tout changement de domicile et, sauf cas d'hospitalisation, de toute absence du domicile supérieure à deux semaines (en précisant dates et lieux de séjour) ;

- Cesser toute activité rémunérée, à l'exception des activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation et de la production des œuvres de l'esprit, au sens du premier alinéa du V de l'article 25 septies de la loi n°83-634.

VIII - EFFETS DU CITIS SUR LA SITUATION ADMINISTRATIVE DU FONCTIONNAIRE

Le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement, ses avantages familiaux et son indemnité de résidence jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite.

Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident.

La durée du congé est assimilée à une période de service effectif. Il est pris en compte pour la détermination des droits à l'avancement d'échelon et de grade ainsi que pour la constitution et la liquidation des droits à pension civile de retraite, y compris les périodes durant lesquelles le versement du traitement a été interrompu.

IX - CAS SPÉCIFIQUES

Le fonctionnaire retraité peut demander à l'AIPN ayant prononcé sa radiation des cadres à bénéficier des dispositions relatives au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par :

- L'accident ou la maladie reconnu imputable au service dont a découlé sa radiation des cadres en application de l'article 36 du décret n°2003-1306 ;
- La rechute d'une maladie ou d'un accident reconnu imputable au service survenu alors qu'il était en activité ;
- La survenance d'une maladie imputable au service déclarée postérieurement à sa radiation des cadres.

En cas de mobilité dans la fonction publique (dans un emploi conduisant à pension dans les conditions prévues à l'article 14 de la loi du 13 juillet 1983), le fonctionnaire concerné peut demander le bénéfice d'un CITIS :

- Au titre d'un accident ou d'une maladie survenus pendant sa mobilité. Le congé est accordé par l'employeur d'affectation du fonctionnaire au moment de la déclaration ;
- Au titre d'une maladie contractée avant sa mobilité pendant une période d'activité dans un emploi conduisant à pension auprès d'un autre employeur public relevant de la loi du 13 juillet 1983. Dans ce cas, le congé est accordé par l'employeur d'affectation du fonctionnaire au moment de la déclaration, après avis de l'employeur d'origine ;
- Au titre d'une rechute liée à une maladie ou à un accident antérieurement reconnu imputable au service et survenu pendant une période d'activité dans un emploi conduisant à pension auprès d'un autre employeur public relevant de la loi du 13 juillet 1983. Dans ce cas, le congé est accordé par l'employeur d'affectation du fonctionnaire à la date de la déclaration de rechute, après avis de l'employeur d'origine, et au regard de la décision de reconnaissance d'imputabilité dont bénéficie le fonctionnaire.

Dans les deux derniers cas, les sommes versées par l'employeur d'accueil (maintien du traitement, honoraires médicaux et frais entraînés par l'accident ou la maladie, cotisations et contributions) sont remboursées par l'employeur d'origine.

ENTRÉE EN VIGUEUR ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Le décret entre en vigueur le lendemain de sa publication, soit au 16 mai 2020.

Il est également précisé que :

- Le fonctionnaire en CMO, CLM ou CLD à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle continue de bénéficier de ce congé jusqu'à son terme. Toute prolongation postérieure à l'entrée en vigueur du décret est accordée dans le cadre des dispositions relatives au CITIS ;
- Les conditions de forme et de délais mentionnées dans cette note ne sont pas applicables aux fonctionnaires ayant déposé une déclaration d'accident ou de maladie professionnelle avant l'entrée en vigueur du décret ;
- Les délais de transmission de la déclaration d'accident de service ou de maladie professionnelle et de la déclaration de l'arrêt de travail courent à compter du premier jour du deuxième mois suivant la publication du décret (1^{er} juillet 2020), lorsqu'un accident ou une maladie n'a pas fait l'objet d'une déclaration avant cette date.



POUR ALLER PLUS LOIN

- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Conge-pour-invalidite-temporaire-imputable-au-service-CITIS>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Guide-pratique-relatif-a-la-mise-en-oeuvre-du-CITIS>

I DIVERSES DISPOSITIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Ordonnance n°2020-1447 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique.

I - FUSION DES INSTANCES MÉDICALES

L'article 2 de l'ordonnance simplifie l'organisation et le fonctionnement des instances médicales de la fonction publique en instituant une instance médicale unique : le conseil médical en lieu et place du comité médical et de la commission de réforme.

Le conseil médical aura compétence en matière de congés pour raisons de santé et de disponibilité pour raisons de santé ainsi qu'en matière d'invalidité.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Au 1^{er} février 2022. Les avis rendus par les comités médicaux et les commissions de réforme avant le 1^{er} février 2022 sont réputés être des avis rendus par les conseils médicaux.

II - CLARIFICATION DE L'UTILISATION DES DROITS À CLM ET CLD

Ces congés peuvent désormais être pris de façon continue ou discontinue. Le fonctionnaire qui a obtenu ce congé en conserve le bénéfice auprès de toute personne publique qui l'emploie ainsi que les modalités d'utilisation afférentes.

III - MODIFICATION DES MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DU TEMPS PARTIEL POUR RAISON THÉRAPEUTIQUE

L'article 9 de l'ordonnance ouvre la possibilité de réaliser un TPT :

- En l'absence d'arrêt maladie préalable ;
- De manière continue ou discontinue.

Il est également instauré la possibilité pour l'agent de bénéficier d'une nouvelle autorisation de temps partiel thérapeutique, au même titre, après un an, à l'issue de sa dernière période de TPT.

IV - LE RECLASSEMENT

Il est instauré la possibilité pour les fonctionnaires déclarés inaptes à l'exercice de leurs fonctions de bénéficier d'un reclassement entre versants de la fonction publique ouvrant ainsi le champ potentiel du reclassement d'un agent à « toute administration ou établissement public de la fonction publique » s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes. L'employeur pourra engager une procédure de reclassement d'un agent sans demande expresse de sa part.

Enfin, il est précisé que le dispositif de période de préparation au reclassement est ouvert non seulement aux agents à l'égard desquels une procédure d'inaptitude a été engagée mais également à ceux qui ont été reconnus inaptes. Cette période de préparation au reclassement ne peut être mise en œuvre qu'à compter de la publication d'un décret en précisant les modalités.

LE PLAN D' ACTIONS RELATIF À L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Titre V** de la loi de transformation de la fonction publique « Renforcer l'égalité professionnelle ».
- **Décret n° 2020-528 du 4 mai 2020** définissant les modalités d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle dans la fonction publique.

Dans chaque établissement public relevant de la fonction publique hospitalière, un plan d'action est élaboré par le chef d'établissement, après avis du CSE et de la CME. Il définit, pour une période maximale de 3 ans, la stratégie et les mesures destinées à réduire les écarts constatés, notamment dans les domaines mentionnés à l'article 6 septies de la loi n°83-634. Il s'agit des 4 axes suivants :

- Évaluer, prévenir et, le cas échéant, traiter les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes ;
- Garantir l'égal accès des femmes et des hommes aux corps, grades et emplois de la fonction publique ;
- Favoriser l'articulation entre activité professionnelle et vie personnelle ;
- Prévenir et traiter les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes.

Le plan d'action doit préciser pour chacun de ces domaines les objectifs à atteindre, les indicateurs de suivi et leur calendrier de mise en œuvre. Le comité social compétent est informé chaque année de l'état d'avancement des actions inscrites au plan.

Il doit être rendu accessible aux agents par voie numérique et, le cas échéant, par tout autre moyen.

Modalités de contrôle de l'élaboration des plans d'action : Pour les établissements relevant de la fonction publique hospitalière, le plan d'action

doit être transmis, avant le 1^{er} mars de l'année suivant le terme du plan précédent, aux directeurs généraux des ARS.

À défaut de transmission du plan d'action, ces derniers demandent aux établissements concernés de se conformer à leur obligation. Sans envoi du plan d'action dans un délai de 2 mois à compter de la réception de cette demande, les établissements sont mis en demeure de transmettre ce plan dans un délai de 5 mois.

À l'issue du délai de mise en demeure, et en l'absence de mise en conformité, les directeurs généraux des ARS prononcent la pénalité financière prévue à l'article 6 septies de la loi n°83-634. Cette pénalité est fixée à 1% de la rémunération brute annuelle globale de l'ensemble des personnels de l'employeur public concerné.

Toutefois, en cas de transmission avant la fin du délai de mise en demeure de tout élément probant attestant l'engagement effectif de l'élaboration ou du renouvellement du plan d'action, ce montant est réduit à 0,5% de la même assiette. La pénalité est acquittée, le cas échéant, auprès du comptable assignataire de la dépense compétent.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les premiers plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle devront être établis **au plus tard au 31 décembre 2020** et transmis, au plus tard, le 1^{er} jour du troisième mois suivant cette date.



POUR ALLER PLUS LOIN

- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Amelioration-des-conditions-de-travail/Plans-d-action-relatifs-a-l-egalite-professionnelle-entre-les-femmes-et-les-hommes>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Elaboration-des-plans-d-action-concernant-l-egalite-professionnelle-femmes-hommes>

CRÉATION DU STATUT PARTICULIER DU CORPS DES AUXILIAIRES MÉDICAUX EN PRATIQUE AVANCÉE



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Décret n° 2020-244 du 12 mars 2020** portant statut particulier du corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière.
- **Décret n° 2020-245 du 12 mars 2020** relatif à l'échelonnement indiciaire du corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière.
- **Décret n° 2020-369 du 30 mars 2020** modifiant le décret n° 88-1083 du 30 novembre 1988 relatif à l'attribution d'une prime spécifique à certains agents.

Ces textes créent le corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée, classé dans la catégorie A et comprenant 2 grades :

- Une classe normale comportant 10 échelons ;
- Une classe supérieure comportant 9 échelons.

Le décret n°2020-244 définit les modalités de recrutement, de nomination, de classement dans ce corps, ainsi que les règles relatives à l'avancement, au détachement et à l'intégration directe.

Les auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée sont recrutés par la voie d'un concours sur titre ouvert, dans chaque établissement, aux candidats remplissant les conditions de titre de formation et de durée minimale d'exercice prévues par le code

de la santé publique pour l'exercice de leur profession en pratique avancée. Les modalités d'organisation de ce concours seront précisées par un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la fonction publique.

Les fonctionnaires appartenant à un corps ou cadre d'emploi classé dans la catégorie A ou de niveau équivalent peuvent être détachés ou directement intégrés dans le corps s'ils remplissent les conditions prévues par le code de la santé publique pour l'exercice en pratique avancée.

NB : Les services publics effectifs accomplis dans leur ancien corps ou cadre d'emploi par les fonctionnaires intégrés en application du présent article sont considérés comme des services effectifs accomplis dans le grade d'intégration.

LA NOUVELLE OBLIGATION DE DIPLÔME DES ASSISTANTS DE RÉGULATION MÉDICALE (ARM)



TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Décret n° 2020-1279 du 20 octobre 2020** modifiant le décret n° 2011-660 du 14 juin 2011 portant statuts particuliers des personnels administratifs de la catégorie B de la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 20 octobre 2020** fixant les règles d'organisation générale, la nature et le programme des épreuves des concours externe et interne permettant l'accès au corps des assistants médico-administratifs de la fonction publique hospitalière.
- **Arrêté du 20 octobre 2020** fixant les règles d'organisation générale, la durée et le contenu de l'entretien du concours réservé pour l'accès au corps des assistants médico-administratifs - branche « assistance de régulation médicale ».

Ces textes ont pour objet de préciser les modalités de recrutement et de formation des assistants de régulation médicale (ARM).

La détention du diplôme d'assistant de régulation médicale pour le recrutement dans le corps d'assistant médico-administratif dans la branche

« assistance de régulation médicale » est désormais exigée. Un délai est prévu pour permettre aux agents exerçant actuellement ces fonctions d'obtenir le diplôme, selon des modalités adaptées.

Enfin, le décret prévoit l'ouverture d'un concours réservé jusqu'au 31 décembre 2026.

I - OBLIGATION DE DÉTENTION DU DIPLÔME D'ARM

Il est obligatoire pour être recruté dans le premier grade ou deuxième grade du corps des AMA d'être titulaire du diplôme d'assistant de régulation médicale.

Les agents exerçant les fonctions d'ARM dans un centre de réception et de régulation des appels d'un

service d'aide médicale urgente, au 23 octobre 2020 (sans diplôme équivalent) et ceux recrutés via les concours externe et interne dont les arrêtés d'ouverture ont été publiés avant le 23 octobre 2020 (avant la publication du présent décret) devront satisfaire à la condition de diplôme d'ici au 31 décembre 2023.

II - ORGANISATION DU CONCOURS D'ARM

L'arrêté du 20 octobre 2020 fixe les règles d'organisation générale, la nature et le programme des épreuves des concours externe et interne permettant l'accès au corps des assistants médico-administratifs de la fonction publique hospitalière.

On note les évolutions suivantes :

- Les modalités de l'entretien pour les ARM sont définies à l'article 6 et son contenu à l'article 11 ;
- Nouveaux programmes des épreuves uniques en annexe pour les deux branches applicables à compter du 23 octobre 2020. Il n'est plus fait de

distinction des épreuves pour les concours passés entre le 5 octobre 2012 et 31 août 2013 et ceux passés postérieurement au 31 août 2013 ;

- L'arrêté détaille la liste des pièces que les candidats doivent joindre à leur dossier.

Les concours externe et interne dont les arrêtés d'ouverture ont été publiés avant le 23 octobre 2020 demeurent régis par les dispositions antérieures.

III - OUVERTURE DE CONCOURS RÉSERVÉS

L'arrêté du 20 octobre 2020 prévoit la possibilité d'organisation de concours réservés jusqu'au 31 décembre 2026 pour le recrutement dans le premier grade du corps des AMA - branche "assistance de régulation médicale".

Ces concours sont ouverts aux agents titulaires du diplôme d'ARM et remplissant l'une des conditions suivantes :

- Membres du corps des permanenciers auxiliaires de régulation médicale régi par le décret n° 2016-1704 du 12 décembre 2016 ;
- Agents titulaires de catégorie C et agents non titulaires ayant exercé, pendant une durée d'un an au moins à compter du 1^{er} octobre 2019, la fonction d'ARM dans un EPS ou un ESMS (mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986).

Ces concours réservés comportent un entretien avec un jury dont la durée et le contenu sont prévus par l'arrêté du 20 octobre 2020. Le nombre de places offertes ne peut, au titre d'une même année, être supérieur à 60% du nombre total de places offertes aux concours externes, internes ou réservés.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Les textes s'appliquent à compter du 23 octobre 2020.

I DISPOSITIF TRANSITOIRE IBODE



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2019-678 du 28 juin 2019 relatif aux conditions de réalisation de certains actes professionnels en bloc opératoire par les infirmiers et portant report d'entrée en vigueur de dispositions transitoires sur les infirmiers de bloc opératoire.

Ce décret prévoit un dispositif transitoire permettant aux infirmiers DE réalisant une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au sein des blocs opératoires de poursuivre cette activité.

Ainsi, les infirmiers DE qui :

- 1 Exercent des fonctions d'infirmier de bloc opératoire depuis une durée au moins égale à un an en équivalent temps plein à la date du 30 juin 2019 ;
- 2 Apportent de manière régulière une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au cours d'interventions chirurgicales ;

Ces derniers peuvent continuer cette activité sous réserve d'être titulaires d'une autorisation délivrée par une autorité déconcentrée désignée par arrêté du Ministre chargé de la santé (en attente de publication).

Cette autorisation est subordonnée à la validation d'une épreuve de vérification des connaissances devant une commission régionale.

La demande d'inscription à l'épreuve de vérification des connaissances, accompagnée du dossier complet, signé, doit être reçue avant le 31 octobre 2019 par l'autorité désignée par arrêté du Ministre chargé de la santé. À réception du dossier complet, une autorisation temporaire est délivrée. Suite à l'avis émis par la commission régionale, l'autorité désignée par arrêté du Ministre de la santé décide :

- Soit de délivrer l'autorisation permettant d'apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au cours d'interventions chirurgicales ;
- Soit de refuser cette autorisation ;
- Soit de délivrer l'autorisation, assortie d'une obligation de formation complémentaire, à effectuer par le candidat avant le 31 décembre 2021. Si au terme de ce délai, le candidat ne produit pas l'attestation de suivi de la formation complémentaire, l'autorisation précédemment délivrée prend fin.

Afin de permettre la mise en place de ce dispositif transitoire tout en maintenant les activités et la qualité des soins au sein des blocs opératoires, l'exclusivité des IBODE sur les trois actes précités est reportée au 1^{er} janvier 2020.



**LES RENDEZ-VOUS
DE L'ANNÉE 2021**



LA MISE EN ŒUVRE DES ACCORDS DE SÉCUR

I CALENDRIER SÉCUR

DATE PRÉVISIONNELLE DE MISE EN ŒUVRE	MESURE
1^{ER} JANVIER 2021	<p>Entrée en vigueur de l'arrêté du 29 juillet 2020 revalorisant les jours de CET :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 135 euros pour les agents de catégorie A ; • 90 euros pour les agents de catégorie B ; • 75 euros pour les agents de catégorie C.
	<p>Revalorisation des indemnités de stage des étudiants paramédicaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1^{ère} année : 36 euros net / semaine ; • 2^{ème} année : 46 euros net / semaine ; • 3^{ème} année et 4^{ème} année (MK) : 60 euros net / semaine.
1^{ER} SEMESTRE 2021	Travaux de révision des grilles indiciaires des corps soignants catégorie A et aides-soignants
	Lancement de la mission d'information sur les freins à l'engagement des agents dans des actions de formation et de promotion professionnelle.
	Modification du décret du 13 mars 2020 relatif à l'instauration d'une prime d'intéressement collectif.
	<p>Travaux relatifs aux mesures temps de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modalités de contractualisation des forfaits heures supplémentaires ; • Les modalités d'annualisation du temps de travail ; • Les modalités de l'abaissement à 11h du repos quotidien ; • Le passage au forfait jour.
JUIN 2021	Extension du CTI aux établissements sociaux et médico-sociaux rattachés à une EHPAD ou un EPS sur le fondement de l'accord signé le 11 février 2021.
AUTOMNE	Mise en œuvre des reclassements de certaines nouvelles grilles indiciaires.
	Poursuite du chantier de refonte des grilles indiciaires, notamment en lien avec les réingénieries des métiers « préparateur en pharmacie », « technicien de laboratoire » et « diététicien ».
2021	Chantier de refonte du régime indemnitaire.
2022	Mise en place d'un plan national de formation et déclinaison opérationnelle en établissement.
	Mise en place du nouveau régime indemnitaire.
	Entrée en vigueur de l'ensemble des nouvelles grilles indiciaires.

I LES TRAVAUX DE REVALORISATION DES GRILLES INDICIAIRES

Les revalorisations indiciaires ne concernent que les professionnels titulaires.

LES CORPS DE LA CATÉGORIE A DES FILIÈRES SOIN, RÉÉDUCATION ET MÉDICOTECHNIQUE

La revalorisation conduit à une simplification de la structure de rémunération de ces métiers (qui avaient chacun des grilles de rémunération différentes). Tous seront désormais organisés sur une structure en deux grades, soit un déroulement de carrière de 35 ans en moyenne. Les grades de ces corps seront organisés sur une échelle de quatre grilles, construite selon une logique liée à la reconnaissance du niveau de diplôme initial requis (niveaux licence, master 1 ou Master) et du niveau de responsabilités managériales.

CONCERNANT LES AIDES-SOIGNANTS ET AUXILIAIRES DE PUÉRICULTURE

La revalorisation est aussi une reconnaissance du nouveau référentiel de formation et du niveau de diplôme afférent via le passage en catégorie B. Ce corps sera reclassé sur la grille type de la catégorie B, structurée en trois grades.

POURSUITE DES TRAVAUX DU CHANTIER INDICIAIRE – LES PROCHAINES ÉTAPES

À la suite de ces arbitrages, les travaux du chantier indiciaire se poursuivent notamment sur les points suivants :

- La situation des professionnels exerçant le même métier que les corps revalorisés mais dont les corps ont été mis extinction ;
- L'engagement des travaux de réingénierie pour les métiers « technicien de laboratoire », « préparateur en pharmacie » et « diététicien » à l'issue desquels une revalorisation spécifique est prévue ;
- La revalorisation du corps des directeurs des soins.

L'horizon de mise en œuvre des premières revalorisations indiciaires est l'automne (la cible annoncée étant octobre 2021). Les autres revalorisations de grille devraient intervenir en 2022.

I LES ÉVOLUTIONS DES MÉTIERS « AIDE-SOIGNANT » ET « AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE »

Dans le contexte d'une perte d'attractivité du métier « aide-soignant » et sous l'impulsion du Ségur de la Santé, plusieurs évolutions sont prévues pour le revaloriser :

- 1 La refonte du référentiel de formation des diplômes d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ;
- 2 Le développement de l'apprentissage et modification des conditions d'accès aux diplômes ;
- 3 Le passage en catégorie B et une revalorisation indiciaire.

■ ÉVOLUTIONS DES CONDITIONS D'ACCÈS AUX DIPLÔMES

TEXTE DE RÉFÉRENCE

Arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

L'arrêté modifie la structure de l'arrêté du 7 avril 2020 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Le titre I concerne les dispositions générales applicables aux deux formations. L'arrêté du 14 avril 2021 précise les dispositions générales prévues par l'arrêté du 7 avril 2020. De légères modifications sont introduites.

Le titre II introduit de nouveaux éléments parmi lesquels figurent :

- Des dispositions relatives à l'apprentissage :
 - ~ La possibilité pour certains élèves ou apprentis ayant déjà acquis un ou plusieurs blocs de compétences communs avec la certification professionnelle visée ou au regard de leur parcours de formation antérieur, de bénéficier d'un allègement de formation ;
 - ~ Les candidats sélectionnés à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'apprentissage sont directement admis en formation sous conditions ;
 - ~ La limite du nombre de places ouvertes visée à l'article 5 de l'arrêté du 7 avril 2020 ne s'applique pas à la formation par voie d'apprentissage.

- Des dispositions relatives aux ASHQ et agents de service :
 - ~ Les agents des services hospitaliers qualifiés (ASHQ) de la fonction publique hospitalière et les agents de service sont dispensés de l'épreuve de sélection ;
 - ~ Le nombre de places, autorisées par la région, par institut de formation ou pour l'ensemble du groupement réservées aux ASHQ et aux agents de service relevant de la formation professionnelle continue, est augmenté. Un minimum de 20% des places leur est réservé contrairement aux anciennes dispositions prévoyant un minimum de 10% des places. Toutefois, lorsque ces personnes accèdent à la formation par la validation des acquis de l'expérience (VAE), leur formation est comptabilisée hors capacité d'accueil et non dans ce contingent de 20%.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Modifications-relatives-aux-conditions-d-acces-aux-formations-conduisant-aux-diplomes-d-aide-soignant-et-d-auxiliaire-de-puericulture>

LA POURSUITE DE LA DÉCLINAISON DE LA LOI FONCTION PUBLIQUE

CALENDRIER LOI TRANSFORMATION DE LA FONCTION PUBLIQUE

DATE PRÉVISIONNELLE DE MISE EN OEUVRE	MESURE
JANVIER 2021	Suppression de la notation et généralisation de l'entretien professionnel annuel.
MARS 2021	Mise en place des plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle et dispositif de signalement des violences sexistes et sexuelles.
1^{ER} SEMESTRE 2021	Entrée en vigueur de l'ordonnance relative à la négociation collective et les accords locaux majoritaires issue de la loi de transformation de la fonction publique.
	Réforme de la protection sociale complémentaire dans le cadre d'une ordonnance devant intervenir au plus tard en mars 2021.
	Simplification de l'organisation et du fonctionnement des instances médicales et de la médecine agréée dans le cadre d'une ordonnance devant intervenir au plus tard en mars 2021.
2021	Lancement des travaux relatifs à la fusion du CHSCT et du CTE et à la création du CSE.
	Mise en place des lignes directrices de gestion.
	Déploiement des référents égalité, en application de la mesure 1.5 de l'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique du 30 novembre 2018 (circulaire en attente de publication).
1^{ER} JANVIER 2021	Passage en DSN pour tous les établissements de la FPH.
2022	Élections professionnelles.

ÉLABORATION DES PLANS D'ACTION RELATIFS À L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2020-528 du 4 mai 2020 définissant les modalités d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle dans la fonction publique.

En application de l'article 80 de la loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, pour assurer l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, les établissements publics de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux, élaborent et mettent en œuvre un plan d'action pluriannuel dont la durée ne peut excéder 3 ans (renouvelable).

L'établissement s'appuie sur un référent "égalité" pour incarner et mettre en œuvre le plan d'action (conformément à l'axe 1.5 du protocole d'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique du 30 novembre 2018).

Le plan d'action est élaboré par le chef d'établissement, après avis du CSE et de la CME. Il définit la stratégie et les mesures destinées à réduire les écarts constatés, notamment dans les domaines mentionnés à l'article 6 septies de la loi n°83-634. Il s'agit des 4 axes suivants :

- Évaluer, prévenir et, le cas échéant, traiter les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes ;
- Garantir l'égal accès des femmes et des hommes aux corps, grades et emplois de la fonction publique ;
- Favoriser l'articulation entre activité professionnelle et vie personnelle ;
- Prévenir et traiter les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes.

Le plan d'action doit préciser pour chacun de ces domaines les objectifs à atteindre, les indicateurs de suivi et leur calendrier de mise en œuvre. Le comité social compétent est informé chaque année de l'état d'avancement des actions inscrites au plan.

Le plan d'action doit être rendu accessible aux agents par voie numérique et, le cas échéant, par tout autre moyen. Le comité social compétent est informé chaque année de l'état d'avancement des actions inscrites au plan.

Modalités de contrôle de l'élaboration des plans d'action : Le plan d'action est réalisé au plus tard le 30 décembre 2020. Il est transmis au plus tard au 1^{er} mars 2021 aux ARS. Si le plan n'est pas transmis au 1^{er} mars 2021, les ARS demandent aux établissements concernés de se conformer à leur obligation.

Sans envoi du plan d'action dans un délai de 2 mois à compter de la réception de cette demande (soit le 1^{er} mai 2021), les établissements sont mis en demeure de transmettre ce plan dans un délai de 5 mois (soit le 1^{er} octobre 2021).

À l'issue du délai de mise en demeure, et en l'absence de mise en conformité, les ARS peuvent prononcer une pénalité financière pouvant aller jusqu'à 1% de la rémunération brute annuelle globale de l'ensemble des personnels de l'employeur public concerné.

En cas de transmission avant la fin du délai de mise en demeure de tout élément probant attestant l'engagement effectif de l'élaboration ou du renouvellement du plan d'action, ce montant est réduit à 0,5% de la même assiette.



POUR ALLER PLUS LOIN

- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Amelioration-des-conditions-de-travail/Plans-d-action-relatifs-a-l-egalite-professionnelle-entre-les-femmes-et-les-hommes>
- <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Elaboration-des-plans-d-action-concernant-l-egalite-professionnelle-femmes-hommes>

I ORDONNANCE NÉGOCIATION COLLECTIVE



TEXTE DE RÉFÉRENCE

Ordonnance n° 2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique.

Cette ordonnance permet de favoriser au niveau national comme au niveau local, la conclusion d'accords négociés entre les autorités administratives et territoriales et les organisations syndicales représentatives des trois versants de la fonction publique en :

- Définissant les autorités administratives et territoriales compétentes pour négocier et les domaines de négociation ;
- Fixant les modalités d'articulation entre les différents niveaux de négociation ;
- Définissant les cas et conditions dans lesquels les accords majoritaires disposent d'une portée ou d'effets juridiques et, le cas échéant, en précisant les modalités d'appréciation du caractère majoritaire des accords, leurs conditions de conclusion et de résiliation et en déterminant les modalités d'approbation qui permettent de leur conférer un effet juridique.

L'ordonnance a pour objectif de développer la culture de la négociation au sein des trois versants de la fonction publique, tant au niveau national que local, en renforçant notamment la portée juridique des accords conclus, dont les dispositions peuvent devenir opposables. Le texte prévoit ainsi deux niveaux de portée juridique (un accord pouvant comporter des clauses de portée juridique différente) :

• EFFET NORMATIF DIRECT

Les accords peuvent comporter des dispositions édictant des mesures réglementaires dans la limite des compétences de l'autorité signataire.

• EFFET NORMATIF INDIRECT

~ Les accords peuvent comporter des clauses par lesquelles l'autorité administrative s'engage à entreprendre des actions déterminées n'impliquant pas l'édition de mesures réglementaires ;

~ Lorsque les accords comportent des clauses dont la mise en œuvre implique des mesures réglementaires, l'autorité compétente fait connaître aux organisations syndicales le calendrier dans lequel elle envisage de prendre ces mesures.

La liste des thèmes pouvant faire l'objet d'accord tel que fixé par l'article 8 bis de la loi du 13 juillet 1983, est enrichie de nouveaux thèmes (apprentissage, intéressement collectif et modalités de mise en œuvre des politiques indemnitaires etc.).

Concernant la validité des accords, elle est conditionnée à la signature par des organisations syndicales représentatives ayant obtenu au total au moins 50% de suffrages exprimés lors des dernières élections professionnelles (article 8 quater de la n° 83-634 du 13 juillet 1983).

Par ailleurs, les accords conclus par le directeur d'un établissement public de santé ou d'un établissement médico-social doivent faire l'objet d'un contrôle de conformité des dispositions de l'accord aux normes de niveau supérieur réalisé par le directeur général de l'ARS. Il ne s'agit pas d'un contrôle d'opportunité des mesures prévues par l'accord mais d'un contrôle de légalité de ces mesures.

Un droit d'initiative syndicale pour l'ouverture d'une négociation est également introduit par l'article 8 quinquies.

Les accords sont publiés selon des modalités fixées par décret. Ils entrent en vigueur le lendemain de leur publication ou à une date postérieure qu'ils fixent.

Il est prévu la transmission d'une copie des accords, sans délai, au conseil supérieur compétent (Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH) pour les établissements publics de santé et établissements sociaux et médico-sociaux) et au Conseil commun de la fonction publique, s'il concerne au moins deux fonctions publiques.

Un comité de suivi est constitué pour chaque accord conclu. Il est composé de membres désignés par les organisations syndicales signataires de l'accord et de représentants de l'autorité administrative ou compétente.

Enfin, sous réserves des précisions et dispositions fixées par voie réglementaire :

- Ces accords peuvent être modifiés par des accords conclus dans le respect de la condition de majorité ;
- L'autorité administrative signataire d'un accord peut suspendre l'application de celui-ci pour une durée déterminée en cas de situation exceptionnelle ;

- Les accords peuvent faire l'objet d'une dénonciation totale ou partielle par les parties signataires. Lorsque la dénonciation émane d'une des organisations syndicales signataires, elle doit respecter les conditions de majorité prévues pour leur conclusion. Les clauses réglementaires que comporte un accord faisant l'objet d'une telle dénonciation restent en vigueur jusqu'à ce que le pouvoir réglementaire ou un nouvel accord les modifie ou les abroge.

Les dispositions de l'ordonnance s'appliquent à compter du 19 février 2021. Toutefois, il convient de mentionner que les modalités d'application des dispositions de l'article 1^{er} sont soumises à la publication d'un décret. Elles ne seront donc effectives qu'à la date de publication de ce dernier.



POUR ALLER PLUS LOIN

<https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Negociation-et-accords-collectifs-dans-la-fonction-publique>

I ORDONNANCE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

L'ordonnance relative à la protection sociale complémentaire doit également paraître au cours de l'année 2021

Ce projet d'ordonnance pris en application de l'article 40 de la loi n°2019-828 du 6 août 2019 a pour objectif de redéfinir la participation des employeurs publics au financement des garanties de protection sociale complémentaire de leurs agents ainsi que les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers pour favoriser leur couverture sociale complémentaire.

Cette protection sociale complémentaire se scindera en deux thématiques « Santé » et « Prévoyance ».

Le secteur « Santé » devra couvrir une partie du remboursement complémentaire en sus de l'assurance maladie de base des frais occasionnés par une maladie, maternité et accident.

Le secteur « Prévoyance » devra également couvrir une partie de la couverture complémentaire en sus des droits issus du régime de sécurité sociale obligatoire ou du régime statutaire, des conséquences essentiellement pécuniaires liées aux risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès des agents publics.

Pour la fonction publique hospitalière, l'entrée en vigueur des dispositions de l'ordonnance est fixée au 1^{er} janvier 2026.



4

ANNEXE : RÉCAPITULATIF DES TEXTES LÉGISLATIFS ET RÉGLEMENTAIRES 2020 PARUS AU JOURNAL OFFICIEL



LOIS ET ORDONNANCES

DATE	TEXTE
24 DÉCEMBRE 2019	Loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020.
23 MARS 2020	Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19.
25 MARS 2020	Ordonnance n°2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux.
	Ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période, modifiée par l'ordonnance n°2020-427 du 15 avril 2020.
27 MARS 2020	Ordonnance n° 2020-351 du 27 mars 2020 relative à l'organisation des examens et concours pendant la crise sanitaire née de l'épidémie de Covid-19.
	Ordonnance n° 2020-347 du 27 mars 2020 adaptant le droit applicable au fonctionnement des établissements publics et des instances collégiales administratives pendant l'état d'urgence sanitaire.
1^{ER} AVRIL 2020	Ordonnance n° 2020-386 du 1^{er} avril 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire et modifiant le régime des demandes préalables d'autorisation d'activité partielle.
25 NOVEMBRE 2020	Ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique.
2 DÉCEMBRE 2020	Ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.
	Ordonnance n° 2020-1507 du 2 décembre 2020 adaptant le droit applicable au fonctionnement des établissements publics et des instances collégiales administratives pendant l'état d'urgence sanitaire.
14 DÉCEMBRE 2020	Loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021.

DÉCRETS ET ARRÊTÉS

DATE	TEXTE
27 DÉCEMBRE 2019	Décret n° 2019-1482 définissant les exigences essentielles de qualité et de sécurité des protocoles de coopération entre professionnels de santé.
30 DÉCEMBRE 2019	Décret n° 2019-1561 modifiant le décret n° 2012-601 du 30 avril 2012 relatif aux modalités de nominations équilibrées dans l'encadrement supérieur de la fonction publique.
31 DÉCEMBRE 2019	Décret n° 2019-1593 relatif à la procédure de rupture conventionnelle dans la fonction publique.
	Décret n° 2019-1596 relatif à l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle dans la fonction publique et portant diverses dispositions relatives aux dispositifs indemnitaires d'accompagnement des agents dans leurs transitions professionnelles.
22 JANVIER 2020	Décret n° 2020-37 modifiant le décret n° 2016-1967 du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de transmission d'une déclaration d'intérêts prévue à l'article 25 ter de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.
23 JANVIER 2020	Arrêté du 23 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier.
28 JANVIER 2020	Arrêté du 28 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire.
30 JANVIER 2020	Décret n° 2020-66 portant création d'une prime « Grand âge » pour certains personnels affectés dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.
	Arrêté du 30 janvier 2020 fixant le montant de la prime instituée par le décret n° 2020-66 du 30 janvier 2020 portant création d'une prime « Grand âge » pour certains personnels affectés dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.
	Décret n° 2020-65 portant création d'une prime d'attractivité territoriale des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.
	Arrêté du 30 janvier 2020 fixant les montants relatifs à la prime instituée par le décret n° 2020-65 du 30 janvier 2020 portant création d'une prime d'attractivité territoriale des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.
	Décret n° 2020-69 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique.
4 FÉVRIER 2020	Arrêté du 4 février 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique.

DATE	TEXTE
5 FÉVRIER 2020	Décret n° 2020-97 fixant les dérogations au principe d'alternance de la présidence des jurys et des instances de sélection dans la fonction publique.
6 FÉVRIER 2020	Arrêté du 6 février 2020 fixant les modèles de convention de rupture conventionnelle prévus par le décret n°2019-1593 du 31 décembre 2019 relatif à la procédure de rupture conventionnelle dans la fonction publique.
27 FÉVRIER 2020	Décret n° 2020-172 relatif au contrat de projet dans la fonction publique.
5 MARS 2020	Décision du 5 mars 2020 portant application de l'article 15, alinéa 3, du décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
12 MARS 2020	Décret n° 2020-244 portant statut particulier du corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière.
	Décret n° 2020-245 relatif à l'échelonnement indiciaire du corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière.
	Décret n° 2020-237 portant déconcentration de certains actes de gestion relatifs aux personnels de direction et aux directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.
13 MARS 2020	Décret n° 2020-255 pris pour l'application de l'article 78-1 de la loi du 9 janvier 1986 et portant création d'une prime d'intéressement collectif lié à la qualité du service rendu dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986.
	Arrêté du 13 mars 2020 fixant les montants prévus par l'article 4 du décret n° 2020-255 du 13 mars 2020 pris pour l'application de l'article 78-1 de la loi du 9 janvier 1986 et portant création d'une prime d'intéressement collectif lié à la qualité du service rendu dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986.
	Décret n° 2020-256 relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique.
20 MARS 2020	Décret n° 2020-287 relatif au bénéfice de plein droit des congés accumulés sur le compte épargne-temps par les agents publics.
24 MARS 2020	Décret n° 2020-298 modifiant le décret n° 2002-598 du 25 avril 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires.
	Décret n° 2020-297 relatif aux heures supplémentaires et à leur dépassement dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
28 MARS 2020	Arrêté du 28 mars 2020 portant diverses dispositions relatives à l'indemnisation des professionnels de santé en exercice, retraités ou en cours de formation réquisitionnés dans le cadre de l'épidémie Covid-19.

DATE	TEXTE
30 MARS 2020	Décret n° 2020-369 modifiant le décret n° 88-1083 du 30 novembre 1988 relatif à l'attribution d'une prime spécifique à certains agents.
	Décret n° 2020-368 modifiant le décret n° 2020-65 du 30 janvier 2020 portant création d'une prime d'attractivité territoriale des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.
7 AVRIL 2020	Décret n° 2020-404 relatif à la prise en charge des frais de repas de certains personnels civils et militaires dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.
22 AVRIL 2020	Décret n° 2020-467 relatif aux conditions d'aménagement d'un temps partiel annualisé pour les agents publics à l'occasion de la naissance ou de l'accueil d'un enfant.
4 MAI 2020	Décret n° 2020-528 définissant les modalités d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle dans la fonction publique.
	Décret n° 2020-523 relatif à la portabilité des équipements contribuant à l'adaptation du poste de travail et aux dérogations aux règles normales des concours, des procédures de recrutement et des examens en faveur des agents publics et des candidats en situation de handicap.
5 MAI 2020	Décret n° 2020-530 fixant pour une période limitée les modalités de titularisation dans un corps ou cadre d'emplois de la fonction publique des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés à l'issue d'un contrat d'apprentissage.
	Décret n° 2020-529 modifiant les dispositions relatives au congé parental des fonctionnaires et à la disponibilité pour élever un enfant.
	Décret n° 2020-524 modifiant le décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature.
13 MAI 2020	Décret n° 2020-566 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique hospitalière.
	Décret n° 2020-569 fixant pour une période limitée les modalités dérogatoires d'accès par la voie du détachement à un corps ou cadre d'emplois de niveau supérieur ou de catégorie supérieure instituées en faveur des fonctionnaires bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.
14 MAI 2020	Décret n° 2020-568 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de Covid-19.
29 MAI 2020	Arrêté du 29 mai 2020 relatif aux aménagements de la formation en soins infirmiers et aux modalités de délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19.
10 JUIN 2020	Arrêté du 10 juin 2020 relatif à la mise en œuvre de dispositions temporaires en matière de compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière afin de faire face aux conséquences de l'épidémie de Covid-19.

DATE	TEXTE
11 JUIN 2020	Décret n° 2020-718 portant indemnisation et majoration exceptionnelle des heures supplémentaires réalisées dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au sein d'un hôpital d'instruction des armées et au sein de l'Institution nationale des invalides.
	Décret n° 2020-714 relatif au détachement d'office prévu à l'article 15 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.
	Arrêté du 11 juin 2020 modifiant l'arrêté du 25 avril 2002 fixant la liste des corps, grades ou emplois éligibles aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires.
12 JUIN 2020	Décret n° 2020-711 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux personnels des établissements et services publics sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique de l'Etat dans le cadre de l'épidémie de Covid-19.
	Décret n° 2020-719 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière.
	Arrêté du 12 juin 2020 modifiant l'arrêté du 1 ^{er} septembre 2005 relatif aux modalités d'évaluation des personnels de direction et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
16 JUIN 2020	Décret n° 2020-741 relatif au régime particulier d'assurance chômage applicable à certains agents publics et salariés du secteur public.
26 JUIN 2020	Décret n° 2020-791 fixant les dispositions applicables aux fonctionnaires occupant un emploi à temps non complet dans la fonction publique hospitalière.
	Arrêté du 26 juin 2020 relatif à la mise en œuvre de dispositions temporaires en matière de compte épargne-temps pour les personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques des établissements publics de santé afin de faire face aux conséquences de l'épidémie de Covid-19.
2 JUILLET 2020	Décret n° 2020-851 du 2 juillet 2020 portant réforme des congés bonifiés dans la fonction publique.
29 JUILLET 2020	Arrêté du 29 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 6 décembre 2012 pris en application des articles 4 à 8 du décret n° 2002-788 du 3 mai 2002 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière.
31 JUILLET 2020	Décret n° 2020-959 relatif aux emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.
8 SEPTEMBRE 2020	Arrêté du 8 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 11 octobre 2007 déterminant les taux de promotion dans certains corps de la fonction publique hospitalière.
11 SEPTEMBRE 2020	Arrêté 11 septembre 2020 fixant le coût horaire moyen dans la fonction publique hospitalière servant de base au calcul de la compensation financière dans le cadre de la mise en œuvre de la mutualisation des crédits d'heures syndicales.

DATE	TEXTE
14 SEPTEMBRE 2020	Décret n° 2020-1131 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV-2.
19 SEPTEMBRE 2020	Décret n° 2020-1152 relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière.
	Arrêté du 19 septembre 2020 fixant le montant du complément de traitement indiciaire applicable aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière.
30 SEPTEMBRE 2020	Arrêté du 30 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 9 mai 2012 fixant la liste des indemnités relevant des exceptions prévues à l'article 7 du décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.
20 OCTOBRE 2020	Décret n° 2020-1279 modifiant le décret n° 2011-660 du 14 juin 2011 portant statuts particuliers des personnels administratifs de la catégorie B de la fonction publique hospitalière.
	Arrêté du 20 octobre 2020 fixant les règles d'organisation générale, la durée et le contenu de l'entretien du concours réservé pour l'accès au corps des assistants médico-administratifs - branche « assistance de régulation médicale.
	Arrêté du 20 octobre 2020 fixant les règles d'organisation générale, la nature et le programme des épreuves des concours externe et interne permettant l'accès au corps des assistants médico-administratifs de la fonction publique hospitalière.
23 OCTOBRE 2020	Décret n° 2020-1298 modifiant le décret n° 2008-539 du 6 juin 2008 relatif à l'instauration d'une indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat.
	Décret n° 2020-1296 du 23 octobre 2020 relatif à l'indemnité de fin de contrat dans la fonction publique.
	Arrêté du 23 octobre 2020 fixant au titre de l'année 2020 les éléments à prendre en compte pour le calcul de l'indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat.
29 OCTOBRE 2020	Décret n° 2020-1309 portant indemnisation et majoration exceptionnelle des heures supplémentaires réalisées dans les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
31 OCTOBRE 2020	Arrêté du 31 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 19 septembre 2020 fixant le montant du complément de traitement indiciaire applicable aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière.

DATE	TEXTE
4 NOVEMBRE 2020	Arrêté du 4 novembre 2020 portant mesures provisoires de mise en œuvre de la formation pratique pour les candidats aux diplômes du travail social en raison de la crise sanitaire née de l'épidémie de Covid-19.
6 NOVEMBRE 2020	Arrêté du 6 novembre 2020 relatif à l'indemnité exceptionnelle de stage versée aux étudiants en soins infirmiers de 2 ^{ème} et 3 ^{ème} années durant la période de crise sanitaire.
10 NOVEMBRE 2020	Décret n° 2020-1366 modifiant le décret n° 85-1148 du 24 octobre 1985 modifié relatif à la rémunération des personnels civils et militaires de l'État, des personnels des collectivités territoriales et des personnels des établissements publics d'hospitalisation.
12 NOVEMBRE 2020	Arrêté du 12 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 15 décembre 2008 modifié fixant la liste des établissements mentionnés aux 3° à 6° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière qui sont dirigés par un directeur des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière de classe normale.
	Arrêté du 12 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2015 modifié fixant la liste des établissements publics de santé dans lesquels les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux exercent les fonctions de directeur.
	Arrêté du 12 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2015 modifié fixant la liste des établissements mentionnés aux 2° à 6° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière dont la direction permet l'accès à l'échelon fonctionnel de la hors-classe du corps des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière.
23 NOVEMBRE 2020	Arrêté du 23 novembre 2020 relatif au compte rendu type de l'entretien professionnel de certains agents relevant des corps et emplois de la fonction publique hospitalière.
30 NOVEMBRE 2020	Décret n° 2020-1493 relatif à la base de données sociales et au rapport social unique dans la fonction publique.
	Décret n° 2020-1492 portant diverses dispositions relatives au congé de présence parentale et au congé de solidarité familiale dans la fonction publique.
8 DÉCEMBRE 2020	Décret n° 2020-1557 relatif au congé de proche aidant dans la fonction publique.
16 DÉCEMBRE 2020	Arrêté du 16 décembre 2020 relatif aux indemnités de stage versées aux étudiants inscrits dans les instituts de formation de certaines professions de santé.
18 DÉCEMBRE 2020	Décret n° 2020-1626 modifiant le décret n° 2017-1889 du 30 décembre 2017 pris en application de l'article 113 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018 et instituant une indemnité compensatrice de la hausse de la contribution sociale généralisée dans la fonction publique.

DATE	TEXTE
<p>23 DÉCEMBRE 2020</p>	<p>Décret n°2020-1685 portant dérogation temporaire aux règles en matière de congés non pris applicables aux agents de la fonction publique hospitalière et de l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant le montant de l'indemnité compensatrice prévu à l'article 3 du décret n° 2020-1685 du 23 décembre 2020 portant dérogation temporaire aux règles en matière de congés non pris applicables aux agents de la fonction publique hospitalière.</p>
	<p>Arrêté du 23 décembre 2020 fixant les règles d'organisation générale, la composition du jury et la nature des épreuves du concours de recrutement pour l'accès au corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière.</p>

INSTRUCTIONS ET CIRCULAIRES

DATE	TEXTE
31 MARS 2020	Instruction n°DGOS/RH4/2020/56 du 31 mars 2020 relative au déplaçonnement des heures supplémentaires pendant la période d'épidémie de virus Covid-19.
	Instruction relative aux modalités de mise en œuvre de la prime exceptionnelle versée aux agents des établissements publics sanitaires mobilisés dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.
9 SEPTEMBRE 2020	Instruction n°DGOS/RH1/2020/155 du 09 septembre 2020 relative à la mise à disposition des étudiants et élèves en santé non médicaux, de tenues professionnelles gérées et entretenues par les structures d'accueil en stage.
12 NOVEMBRE 2020	Instruction n° DGOS/RH3/2020/205 du 12 novembre 2020 relative à la prise en compte de l'évolution de la Covid-19 pour les personnels de la fonction publique hospitalière et pour les personnels médicaux exerçant dans les établissements publics de santé.



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

1 bis rue Cabanis – 75993 Paris cedex 14
T. + 33 (0)1 44 06 84 44 – fhf@fhf.fr

www.fhf.fr

