

Paris, le 15 mai 2020

## **Prime exceptionnelle pour les agents des établissements publics de santé dans le cadre de l'épidémie de covid-19 : Un effort réel mais incomplet et une application inéquitable**

**EN BREF :** Faisant suite aux annonces présidentielles et ministérielles, un premier décret publié ce jour permet le versement de la prime promise aux hospitaliers. Mais la France est coupée en deux, avec un montant de 1 500 € pour les établissements situés dans quarante départements, tandis que les autres toucheront une prime de 500 € seulement. Enfin, les personnels des établissements médico-sociaux restent dans l'attente d'un décret spécifique, dont le périmètre et le contenu sont encore inconnus. La mesure majorant les heures supplémentaires reste aussi à publier. Ces décalages sont un très mauvais signal envoyé aux personnels durement concernés et met à mal le management déjà bien perturbé par les effets de la crise des établissements.

[LIRE LE DÉCRET](#)

### **Une reconnaissance de l'investissement de tous les agents de la FPH**

L'attribution d'une prime à tous les hospitaliers et la valorisation majorée des heures supplémentaires réalisées durant la période d'épidémie avaient été confirmées par le président de la République et le gouvernement. De l'annonce au conseil supérieur de la fonction publique hospitalière jusqu'à la publication au JO du décret relatif à la prime, des expressions publiques diverses et parfois contradictoires ont prévalu. **L'arbitrage d'une prime coupant la France en deux et à deux vitesses, car allouée aux seuls agents des établissements publics de santé va, une fois de plus, générer des inégalités**, alors qu'un dispositif simple et clair pour l'ensemble des agents de la FPH, conforme aux engagements pris, était attendu.

**Le décret portant attribution d'une prime exceptionnelle** aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ne concerne que les agents des établissements mentionnés au 1° et 2° de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, c'est à dire les seuls établissements publics de santé. La prime s'applique à tous, fonctionnaires titulaires et stagiaires, personnels contractuels, médecins et étudiants en médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie et aux personnes relevant du code du travail comme les apprentis.

- **Le versement est conditionné à l'exercice effectif, y compris en télétravail, des fonctions entre le 1<sup>er</sup> mars et le 30 avril.** Les agents contractuels, y compris les étudiants médicaux et paramédicaux contractuels, devront avoir exercé au moins 30 jours calendaires (cumulés ou non) à temps plein ou complet durant cette période pour pouvoir en bénéficier. Les médecins hospitaliers doivent avoir exercé sur une durée équivalente à au moins 5 demi-journées par semaine en moyenne sur cette période.
- **Un abattement en fonction de l'absentéisme est prévu.** Sont exclus des motifs de l'absence retenus la maladie, l'accident du travail ou la maladie professionnelle dès lors que, pour ces trois motifs, il y a présomption d'imputabilité au covid-19, ainsi que les CA et RTT. L'abattement est de 50% à partir de 15 jours calendaires d'absence. Cette prime ne peut être versée s'il y a plus de 30 jours d'absence. Il ressort de la rédaction du décret que les autorisations spéciales d'absence délivrées dans le cadre de la crise font bien partie des motifs d'abattement de la prime.
- **Une distinction de montants est faite** entre les établissements publics de santé dans 40 départements mentionnés dans un **premier groupe**, considérés comme les plus exposés, dans lesquels les agents perçoivent un montant de **1 500 €** et ceux d'un **second groupe**, réputés moins exposés, dans lesquels le montant est de **500 €**.
- **Les agents des établissements des départements de la deuxième liste**, bénéficieront du montant de **1 500 €** et aucun abattement ne leur sera applicable :
  - **S'ils ont exercé**, notamment par la voie de la mise à disposition, **dans un établissement situé dans un département classé dans le premier groupe**.
  - **S'ils sont intervenus dans des établissements sociaux et médico-sociaux** de la fonction publique hospitalière (relevant des 3° à 6° de l'article 2 de la loi 86-33), quel que soit le département.
- **Dans certains établissements des départements de la deuxième liste**, les chefs d'établissement peuvent relever cette prime à 1 500 € pour les services ou agents **impliqués dans la prise en charge des patients atteints du covid-19 ou mobilisés par les circonstances exceptionnelles** induites par l'état de crise sanitaire. Ces établissements figurent sur une liste annexée au décret. Elle comprend notamment tous les CHR qui ne sont pas dans les départements de la première liste.

- **Pour tous les agents, c'est le lieu d'exercice principal** qui fixe le montant de la prime. Cela permet de répondre aux situations d'affectation multiples dans des départements différents.
- **La prime ne peut pas être perçue à plusieurs titres** et fait l'objet d'un versement unique. En cas d'intervention dans plusieurs établissements, l'agent touche le montant le plus élevé auquel il est éligible.
- **La prime exceptionnelle est cumulable avec tout autre élément de rémunération** lié à la manière de servir, à l'engagement professionnel, aux résultats ou à la performance (prime de service, PFR...).
- **Elle est exonérée d'impôt sur le revenu, de cotisations et contributions sociales.** Le décret ne précise pas de délai pour son versement.

**Pour le SYNCASS-CFDT, l'attribution indifférenciée d'une prime à un taux unique visait à reconnaître l'engagement professionnel de tous, tandis que le paiement d'heures supplémentaires à un taux majoré reconnaissait l'effort des personnels directement exposés pour faire face à la pandémie. En abandonnant cette logique consensuelle, le gouvernement fait une erreur d'appréciation. Le texte n'indique pas les critères qui président au classement des départements pas plus que pour les établissements de l'annexe II. La différenciation introduite pour ces derniers établissements, renforce le sentiment d'arbitraire et délègue aux chefs d'établissements la responsabilité de trier les personnels et les services, ce qui est tout aussi discutable dans le contexte actuel. Une application uniforme et identique à celle prévue pour les établissements des départements listés à l'annexe I s'impose.**

## Des inégalités de traitement difficilement compréhensibles

**Entre les agents des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux : c'est la plus flagrante :**

- **Le contenu du texte relatif aux établissements médico-sociaux, notamment les EHPAD, reste inconnu.** Le motif invoqué par les autorités ministérielles est que les financeurs seraient différents. Si les établissements médico-sociaux bénéficient d'un financement conjoint, le principal financeur reste de loin l'assurance maladie. **La question des primes aux professionnels de l'ensemble de ces secteurs, services à domicile compris, compte pourtant dans les réponses urgentes à apporter,** et comme le préconise la présidente du conseil de la CNSA, cela devrait procéder de la solidarité nationale, charge ensuite à l'État de réaliser les abondements par la contribution des finances locales et territoriales.
- **Les établissements sociaux,** malgré de nombreuses interventions pour les inclure dans le périmètre de la prime exceptionnelle, n'ont jamais été évoqués lors des annonces ministérielles. Leur financement ne relève pas de l'assurance maladie, puisqu'ils bénéficient d'un financement soit 100% État (exclusion), soit des collectivités départementales (aide sociale à l'enfance). Alors que de nombreux départements négocient une prime de cette nature pour les agents de la fonction publique territoriale, que les CHRS craquent sous le recours accru des plus précaires, rien n'est encore assuré aux agents relevant de la fonction publique hospitalière, alors que leurs établissements sont restés ouverts dans des configurations d'organisation inédites en raison de l'épidémie.

**Il est paradoxal de voir que le décret prévoit le versement de la prime à hauteur de 1 500 €** pour les agents des EPS ayant réalisé une intervention dans les établissements sociaux et médico-sociaux, quel que soit le département d'intervention, alors que la prime aux personnels permanents de ces établissements reste encore à confirmer et que les annonces ministérielles ont mentionné un montant de prime différencié selon le niveau d'exposition du département.

**Cette iniquité de traitement renvoie un mauvais signal aux acteurs du secteur,** qui depuis le début de la pandémie, ont dû déclencher leur plan de continuité d'activité, modifier leurs organisations dans l'urgence absolue, subir et gérer tant bien que mal la pénurie de matériel de protection, le confinement total y compris dans les foyers de l'enfance, puis le déconfinement partiel dans les EHPAD à réaliser du jour au lendemain, mobiliser et rassurer les personnels dont la prise en charge des enfants n'a pas été de suite reconnue prioritaire par l'éducation nationale, gérer les injonctions paradoxales en tenant compte des nombreux changements de consignes sur les prises en charge, en attendant, souvent en vain, le soutien local des ARS ou des DDCS.

**La complexité du financement des établissements conduit à des situations ubuesques, que les chefs d'établissements auront du mal à justifier auprès des agents diversement traités.** A titre d'exemple, cette prime exceptionnelle étant destinée aux seuls agents des établissements publics de santé, ceux travaillant dans les secteurs médico-sociaux (personnes âgées et handicapées) rattachés à l'entité juridique EPS (section annexe du compte de résultat) la percevront, alors que ceux travaillant dans les établissements autonomes juridiquement, y compris en direction commune avec ces mêmes établissements publics de santé, doivent encore attendre une attribution à venir, renvoyant à des discussions avec les départements présumés être les financeurs de ces établissements. **Comment expliquer aux agents le bienfondé de cette différence de traitement alors que les activités de ces établissements ont le même mode de financement ?** Comment expliquer que la reconnaissance de leur engagement viendra plus tard, alors que les attentes sont fortes dans ce secteur sous tension depuis de nombreuses années ? Les directeurs se trouvent une fois de plus pris dans la contradiction et leur management est mis à mal par les pouvoirs publics.

**Pour le SYNCASS-CFDT, l'investissement professionnel durant la crise sanitaire doit, sans tarder, être reconnu et valorisé dans les mêmes conditions pour tous les personnels de la fonction publique hospitalière, sans attendre pour ceux des**

établissements médico-sociaux ou sociaux, la fin d'une concertation avec les collectivités locales. Leurs professionnels ont été exposés au covid-19 et ont dû faire face à la pandémie, avec un manque de moyens humains et de dispositifs de protection. Le gouvernement doit reconnaître sans tarder à travers le décret attendu, l'engagement des personnels.

Entre les fonctionnaires des différents versants, de mêmes inégalités sont introduites.

- **Pour les fonctions publiques de l'État et territoriale, une prime exceptionnelle est aussi instituée**, par un décret publié ce même jour, pour les agents particulièrement mobilisés pendant l'état d'urgence sanitaire, afin de tenir compte d'un surcroît de travail significatif. Dans le versant État, cette prime exceptionnelle d'un montant maximal de 1 000 €, modulable selon trois taux distincts, sera attribuée en raison de sujétions exceptionnelles et sur le critère d'un surcroît d'activité. Elle est décidée au cas par cas par le chef de service. Dans la fonction publique territoriale, les collectivités ont compétence pour décider du versement, le montant plafond étant bien de 1 000 €. Certains conseils départementaux ont déjà envisagé le versement d'une prime de 1 000 €, ou plus, pour les agents de leur collectivité.
- **Un fonctionnaire d'un conseil départemental pourrait ainsi bénéficier d'une prime de 1 000 €**, mais pas un agent d'un foyer de l'enfance sous financement départemental, car relevant de la fonction publique hospitalière. De même, un fonctionnaire d'État pourrait percevoir également une prime de 1 000 € et les équipes d'un établissement sanitaire 500 €, au motif qu'elles ne travaillent pas dans un département du groupe 1, alors qu'elles ont assuré la prise en charge de patients parfois sans en connaître le niveau de contamination et sans pouvoir bénéficier toujours de moyens de protection. Ces différences de traitement ne pourront que générer incompréhension, insatisfaction et démotivation.
- **Les agents de la fonction publique territoriale** affectés dans les établissements et services relevant du code de l'action sociale et des familles prenant en charge des personnes âgées ou handicapées (domicile compris) sont exclus de l'application du décret précité, dans l'attente du texte spécifique qui concernera aussi les agents de la fonction publique territoriale.

Pour le SYNCASS-CFDT, la prime covid-19 a été annoncée comme une prime exceptionnelle, non comme une prime au mérite. Elle doit de ce fait s'appliquer de manière uniforme et universelle, puisqu'elle reconnaît une situation unique dans laquelle les agents ont fait preuve d'un engagement professionnel sans faille, quel que soit leur secteur d'activité. L'absence de concrétisation dans le même temps du paiement bonifié des heures supplémentaires pour tous les agents de la FPH, sans distinction de statuts d'établissement, est dommageable. Son intérêt aurait été de permettre à la fois une reconnaissance d'ensemble par la prime revêtant une forte portée symbolique, nécessaire pour tous, et une proportionnalité à l'effort consenti au plus fort de la crise, tenant compte du volume en temps et de la qualification de chacun.

## Un financement à garantir

Pour le SYNCASS-CFDT, la mise en place de ce dispositif doit reposer sur un plan de financement dédié, afin que le versement de la prime ne pèse pas sur l'équilibre budgétaire fragilisé des établissements. Rien n'est encore précisé par les pouvoirs publics sur ce sujet.

- **Pour les personnels des EPS**, le financement peut s'effectuer par une dotation spécifique, allouée par l'ARS, au coût réel, selon un état établi par chaque établissement, à partir d'une majoration de l'ONDAM hospitalier. Cela présente l'avantage de ne pas avoir d'incidence sur les dotations et les tarifs, en évitant des modifications conjoncturelles.
- **Pour les personnels des établissements médico-sociaux**, le financement pourrait se faire par une dotation spécifique allouée par l'ARS, au coût réel, selon un état établi par chaque établissement, à partir d'une majoration de l'ONDAM médico-social, personnes âgées ou personnes handicapées. Il n'y a dès lors, de même, pas d'incidence sur la tarification ternaire.
- **Pour les personnels des établissements sociaux**, le financement serait réalisé par les départements, par une dotation spécifique du conseil départemental, au coût réel, selon un état établi par chaque établissement. Un financement par l'État au profit des départements pourrait être étudié.

Cette prime, si son couplage avec la majoration de rémunération des heures supplémentaires est bien confirmé, représente un effort financier conséquent, qu'il faut saluer. Mais il est regrettable que son mode de détermination s'éloigne des annonces présidentielles reconnaissant l'engagement professionnel de l'ensemble des agents de la fonction publique hospitalière. Le gouvernement ne prend ainsi pas la mesure des bouleversements induits par l'état de crise sanitaire.

Le « plan massif d'investissement et de revalorisation de l'ensemble des carrières [...] pour l'hôpital » promis par le chef de l'État, mais aussi la reprise des travaux dans le cadre de la loi « grand âge » sont des occasions uniques de promouvoir une approche différente et reconstruire un outil sanitaire, social et médico-social mis à mal par tant d'arbitrages insuffisants. Les choix du gouvernement n'incitent guère à l'optimisme et laissent craindre de nouvelles occasions manquées.

Le SYNCASS-CFDT agit pour une gestion concertée des établissements et la reconnaissance des responsabilités des cadres de direction, en vue d'un exercice professionnel maîtrisé