



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PROTOCOLE RELATIF A L'EXTENSION DU COMPLEMENT DE TRAITEMENT INDICIAIRE (CTI) AUX ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX RATTACHES A UN ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE OU RATTACHES A UN EHPAD DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

Lors des accords du Ségur de la Santé, un complément de traitement indiciaire (CTI) de 183 euros nets par mois a été institué pour les personnels des établissements publics de santé (EPS) et des EHPAD dans un contexte de crise sanitaire aigu qui a accru les difficultés rencontrées par ces structures dans l'exercice de leurs missions.

Les agents titulaires et contractuels de la fonction publique hospitalière peuvent également exercer leurs fonctions dans des structures rattachées à un EPS créées en application de l'article L.6111-3 du code de la santé publique, ayant notamment le statut d'établissement social et médico-social. Ils sont alors exclus du bénéfice du CTI.

Pour ces professionnels qui travaillent souvent dans les mêmes locaux, cette situation peut générer des difficultés de recrutement dans les structures rattachées et susciter des demandes de mutation, d'ores et déjà constatées sur le terrain.

En conséquence, afin de préserver la stabilité des ressources humaines nécessaire à l'exercice de leurs missions et la qualité de prise en charge de ces structures, le Gouvernement étend aujourd'hui le bénéfice du complément de traitement indiciaire aux personnels titulaires et contractuels :

- Des établissements sociaux et médico-sociaux rattachés à un EPS ou à un EHPAD de la fonction publique hospitalière, au sein des structures référencées à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Des autres structures dont l'activité conditionne le bon fonctionnement de l'EPS ou de l'EHPAD hospitalier : les GCSMS visés à l'article L.312-7 du CASF et les GIP visés à l'article L.6134-1 du CSP à vocation sanitaire.

Cette extension du complément de traitement indiciaire représente un effort financier supplémentaire des pouvoirs publics, qui sera pris en charge au titre des dépenses de l'Assurance Maladie.

Ainsi, à partir du 1^{er} juin 2021, les personnels de ces établissements percevront une rémunération supplémentaire de 183 euros nets par mois, représentant 49 points d'indice. Ce montant sera pris en compte dans le calcul de leur pension de retraite de manière rétroactive à compter du 1^{er} juin 2021 dans le cadre du PLFSS 2022.

La situation spécifique des agents de la Fonction publique hospitalière exerçant dans des établissements publics autonomes non rattachés à un établissement public de santé concernant l'extension du complément de traitement indiciaire de 183 euros nets par mois fera l'objet de négociations rapides, dès le 1^{er} mars.

ANNEXE : liste des établissements concernés par l'extension dans le cadre du présent protocole

Les établissements sociaux et médico-sociaux concernés par l'extension du CTI sont les établissements publics rattachés à un établissement de santé au sens de l'article L.6111-3 du code de la santé publique et listés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que les groupements de coopération sanitaire médico-sociaux (GCSMS) et les groupements d'intérêt public (GIP) à vocation sanitaire (pharmacie, blanchisserie...).

ARTICLE L312-1 DU CASF

I.- Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :

1° Les établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des articles L. 221-1, L. 222-3 et L. 222-5 ;

2° Les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ;

3° Les centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 du code de la santé publique ;

4° Les établissements ou services mettant en oeuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;

5° Les établissements ou services :

a) D'aide par le travail, à l'exception des structures conventionnées pour les activités visées à l'article L. 322-4-16 du code du travail et des entreprises adaptées définies aux articles L. 323-30 et suivants du même code ;

b) De réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle mentionnés à l'article L. 323-15 du code du travail ;

6° Les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ;

7° Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;

8° Les établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ;

9° Les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques en vue de favoriser l'adaptation à la vie active et l'aide à l'insertion sociale et professionnelle ou d'assurer des prestations de soins et de suivi médical, dont les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue, les structures dénommées " lits halte soins santé ", les structures dénommées " lits d'accueil médicalisés " et les appartements de coordination thérapeutique ;

10° Les foyers de jeunes travailleurs qui relèvent des dispositions des articles L. 353-2 et L. 831-1 du code de la construction et de l'habitation ;

11° Les établissements ou services, dénommés selon les cas centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité, mettant en œuvre des actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice d'usagers, ou d'autres établissements et services ;

12° Les établissements ou services à caractère expérimental ;

13° Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L. 348-1 ;

14° Les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire au titre du mandat spécial auquel il peut être recouru dans le cadre de la sauvegarde de justice ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire ;

15° Les services mettant en œuvre les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;

16° Les services qui assurent des activités d'aide personnelle à domicile ou d'aide à la mobilité dans l'environnement de proximité au bénéfice de familles fragiles et dont la liste est fixée par décret.

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

Pour bénéficier de l'extension du CTI, un établissement doit donc à la fois être rattaché à un établissement public de santé (article L.6111-3 du code de la santé publique) ou à un EHPAD hospitalier et être listé à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, ou être un GCSMS ou un GIP sanitaire tel que précisé dans le protocole.

Paris, le 11 février 2021

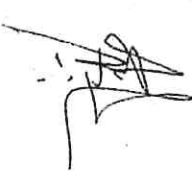
Le Ministre des Solidarités et de la Santé



La Ministre Déléguée en charge de l'Autonomie auprès du Ministre des Solidarités et de la Santé



Pour la Fédération des Personnels des Services Publics et des Services de Santé – Force Ouvrière

BIG. Didi. 

Pour la Fédération des services de santé et des services sociaux de la Confédération Française Démocratique du Travail



Pour l'Union Nationale des Syndicats Autonomes Santé et Sociaux



Pour la Fédération Hospitalière de France



H. F. Swales