Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE BIFP

Lundi 23 mars 2

t le droit applicable aux agents publics

Accueil | Recherche par références | Recherche guidée | Recherche simplifiée

Retour sur l'écran de recherche | Retour sur la liste de résultat

Visualisation d'un texte

Informations sur le texte :

(Mis à jour le : 20/01/2009)

Circulaire n° DH/FH 3/DAS/TS 3 n° 94-54 du 30 décembre 1994 relative à certaines modalités de mise en oeuvre de la nouvelle bonification indiciaire (N B I)

NOR: SANH9410441C

(BO Affaires sociales et Santé du 11 mars 1995 page BO n° 1995-5)

Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, à Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaireset sociales pour information) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales pourmise en oeuvre).

-

Circulaires complétées ou modifiées :

Instruction DH/8D du 26 octobre 1990 ;

Lettre-circulaire DH/FH3/906 du 17 novembre 1992 (B O MASI 92/50) ;

Circulaire interministérielle du 15 mars 1993.

Références :

Loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales ;

Décret n° 90-989 du 6 novembre 1990 modifié portant attribution de la N B I à certains personnels de la fonction publique hospitalière (tranche août 1990) ;

Décret n° 92-112 du 3 février 1992 relatif à la N B I attachée à des emplois occupés par certains personnels de la fonction publique hospitalière (tranches août 1990 et août 1991) ;

Décret n° 93-92 du 19 janvier 1993 modifié relatif à la N B I attachée à des emplois occupés par certains personnels de la fonction publique hospitalière (tranche août 1992) ;

Décret n° 94-139 du 14 février 1994 relatif aux conditions de mise en oeuvre de la N B I dans la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 94-140 du 14 février 1994 portant modifications de certaines dispositions relatives à la N B I et portant attribution de la N B I à certains personnels de la fonction

publique hospitalière (tranche août 1993) ;

Décret n° 94-782 du 1er septembre 1994 portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels de la fonction publique hospitalière (tranche 1994) ;

Circulaire n° 24 du 22 avril 1991 relative à l'application du décret n° 90-319 du 5 avril 1990 (section 1).

-

La présente circulaire a pour objet d'apporter les éléments nécessaires permettant d'éclairer les modalités de versement de la nouvelle bonification indiciaire, les différents décrets y afférents suscitant certaines interrogations de la part de plusieurs départements ou administrations hospitalières ou sociales.

Seront abordés successivement :

1 L'emploi de certains termes.

2 La définition de la notion de fonctions ouvrant droit à l'attribution de la nouvelle bonification indiciaire.

3 La prise en compte de la nouvelle bonification indiciaire dans le calcul de la rémunération.

4 La valeur du point d'indice servant au calcul de la N B I.

-

Il est rappelé que tout fonctionnaire est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées (art 28 de la loi du 13 juillet 1983).

Dès lors, la notion de responsable dans les directions chargées des ressources humaines de la gestion administrative des personnels de la fonction publique hospitalière à laquelle fait référence le décret du 14 février 1994 doit nécessairement être comprise comme résultant de la mise en oeuvre par le fonctionnaire d'une responsabilité supplémentaire et identifiable liée à l'exercice de ses tâches administratives, qu'il appartienne à la catégorie B ou à la catégorie C, qu'il exerce ou non des fonctions d'encadrement.

Il peut s'agir d'un fonctionnaire référent, susceptible de prodiguer des conseils à ses collègues ou d'animer une équipe.

Je rappelle, en effet, que la nouvelle bonification indiciaire est attribuée à des agents occupant un emploi impliquant l'exercice, soit d'une responsabilité particulière en termes de fonctions exercées, de moyens mis en oeuvre ou d'encadrement ou animation d'équipe, soit exigeant la détention et la mise en oeuvre d'une technicité particulière.

L'ensemble de ces indications doit conduire les administrations hospitalières, sociales ou médico-sociales à discerner, parmi tous les agents concernés, ceux d'entre eux susceptibles de remplir l'un ou plusieurs des critères précités.

Il sera cependant précisé que les termes du décret ne permettent de verser la nouvelle bonification indiciaire qu'aux agents chargés uniquement de la gestion des personnels relevant de la fonction publique hospitalière. Elle ne peut donc être attribuée aux agents chargés uniquement de la gestion des personnels bénéficiant d'un contrat emploi-solidarité. En revanche, elle peut être attribuée à ceux qui cumuleraient la gestion de l'ensemble des agents relevant ou non de la fonction publique hospitalière, de même qu'aux agents qui ne seraient pas affectés dans une direction des ressources humaines stricto sensu, mais dans un service, bureau, unité ou autre structure dont la mission tendrait au même objectif.

-

Il est indiqué que les termes gestion administrative visent les activités touchant aux carrières des fonctionnaires, c'est-à-dire à toutes les activités en relation avec les avancements, qu'ils soient d'échelon ou de grade, les promotions par changement de grade ou changement de corps, les reclassements, les reprises d'ancienneté.

Il s'agit, par cette mesure, de prendre en compte l'ensemble des activités liées à la mise en oeuvre des textes réglementaires résultant des différents protocoles intervenus dans la fonction publique hospitalière.

Si un seul agent était responsable, notamment dans les petites unités et les établissements sociaux et médico-sociaux de petite capacité, de l'ensemble de ces tâches ou d'une part importante de celles-ci, je ne serais pas opposé à ce qu'il bénéficie de la nouvelle bonification indiciaire.

Je suis conscient des difficultés qu'implique la recherche, au sein d'un service, des agents éligibles à la nouvelle bonification indiciaire, à partir de critères dont l'homogénéité n'est pas toujours évidente. Il est cependant de la responsabilité des directions des établissements de déterminer sur la base des décrets de référence et des instructions ci-dessus rappelées et en se référant aux critères généraux du versement de la nouvelle bonification indiciaire, au sein d'une filière donnée ou d'une catégorie d'agents ou d'emplois, ceux d'entre eux qui seront éligibles à la nouvelle bonification indiciaire. Autrement dit, il en résulte immanquablement une discrimination entre agents, soit par exemple du fait des conditions dans lesquelles ils exercent leurs fonctions, soit du fait de leur lieu d'affectation, soit de l'emploi qu'ils occupent. Il serait de bonne gestion que les personnels puissent être clairement informés de cette situation qui ressort en définitive des principes généraux qui président à l'attribution de la nouvelle bonification indiciaire et qui ont été arrêtés lors de la signature du protocole Durafour du 9 février 1990.

-

A l'exclusion de tous les établissements sociaux et médico-sociaux, la mesure prévue à l'article 4 (5°) du décret n° 94-140 du 14 février 1994 est destinée aux seuls cadres socio-éducatifs exerçant dans les établissements de santé : C H U, C H G, C H S, placés sous l'autorité immédiate du directeur et encadrant au moins huit agents.

Cela afin d'affirmer, comme le rappelle la circulaire n° 93-37 du 20 décembre 1993, la complète indépendance hiérarchique de la filière socio-éducative de la filière paramédicale, tout en lui assurant les mêmes avantages à responsabilité égale.

-

A la question souvent posée de savoir si les éducateurs techniques spécialisés des

instituts médico-professionnels et des instituts médico-pédagogiques qui accueillent des adultes handicapés au-delà de vingt ans en application de l'article 6-1 bis de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées sont concernés par l'attribution des points de nouvelle bonification indiciaire visés à l'article 4 (7°) et (8°) du décret n° 94-140 du 14 février 1994, une réponse négative doit être apportée.

Cette mesure vise, en effet, les personnels exerçant leurs fonctions dans les structures accueillant des adultes handicapés ou inadaptés et qui ont des contraintes liées à l'exercice des activités professionnelles. C'est pourquoi le décret du 14 février 1994 vise exclusivement les établissements pour adultes handicapés assurant le fonctionnement et l'activité d'ateliers.

Les éducateurs techniques spécialisés et les moniteurs d'atelier exerçant dans les instituts médico-pédagogiques ou médico-professionnels sont, en revanche, bénéficiaires des points de nouvelle bonification indiciaire visés à l'article 7 du décret n° 94-871 du 1er septembre 1994.

Par ailleurs, les chefs d'atelier rémunérés par référence à la grille des cadres socio-éducatifs, mais recrutés sur des emplois spécifiques, relèvent des décisions prises par les assemblées délibérantes en ce qui concerne les avantages qui leur sont attribués. De ce fait, les dispositions du décret du 14 février 1994 ne leur sont pas applicables.

-

Le décret n° 92-112 du 3 février 1992 prévoit les modalités d'attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains infirmiers sans autres précisions que celles concernant leurs fonctions. Je souligne que dans ce seul cas le terme infirmier doit être entendu dans le sens professionnel. Il s'ensuit que les mesures prévues par le décret visent indistinctement les infirmiers, quels que soient leur corps (infirmier spécialisé ou non) et leur grade (infirmier de classe normale, infirmier de classe supérieure, surveillant, surveillant-chef).

J'ajoute que, s'agissant d'un terme générique, il ne doit donc pas être assimilé à celui employé au sens strictement statutaire dans le décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 modifié (notamment l'article 5) et explicité dans la circulaire d'application DH/FH 3/AF/2 n° 20 du 4 mai 1994 recouvrant les deux premiers grades du corps.

Compte tenu des emplois actuellement concernés par la nouvelle bonification indiciaire et du fait que le décret du 1er septembre 1994 prévoit une attribution spécifique pour ce corps, les infirmiers généraux sont exclus du champ d'application des mesures infirmiers .

D'une manière générale, à chaque fois que les décrets attributifs de la nouvelle bonification indiciaire font référence à un emploi, sans précision quant au corps ou au grade, il convient de considérer que sont concernés tous les agents remplissant les conditions d'emploi prévues par la réglementation. (Exemple : sont concernés par les 15 points de nouvelle bonification indiciaire prévus au 3° de l'article 1er du décret du 3 février 1992 les adjoints des cadres nommés dans l'un des trois grades du corps. De la même manière, ce sont les contremaîtres et les contremaîtres principaux qui sont éligibles à la nouvelle bonification indiciaire visée au 4° du même article 1er) Je vous rappelle toutefois que la nouvelle bonification indiciaire ne peut être attribuée qu'aux seuls fonctionnaires et agents stagiaires.

En effet, la nouvelle bonification indiciaire vise à apporter un élément de souplesse aux grilles indiciaires en instituant une dimension fonctionnelle, celle de l'emploi détenu, pour venir compléter la dimension statutaire classique, celle de l'appartenance à un corps régi par le principe de la carrière. C'est la raison pour laquelle cet avantage ne peut bénéficier aux contractuels.

-

Le décret n° 90-319 du 5 avril 1990 relatif à la formation professionnelle continue des

agents dans la fonction publique hospitalière prévoit, dans son article 6, pour les agents effectuant des actions prévues aux a et b de l'article 2 dudit décret, certains abattements sur les autres indemnités et primes lorsque la durée totale d'absence pendant les heures de service n'excède pas une journée par semaine . Le maintien du bénéfice de la N.B.I. pour ces agents se décline de deux manières différentes :

- lorsque la N B I est accordée indistinctement à tous les fonctionnaires d'un corps, elle s'assimile à un complément indicié de traitement ; c'est le cas pour les fonctionnaires mentionnés à l'article 1er du décret n° 90-989 du 6 novembre 1990 modifié, c'est-à-dire à tous les fonctionnaires nommés dans un des corps concernés par ces dispositions (infirmiers anesthésistes, infirmiers de bloc opératoire, puéricultrices, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, techniciens de laboratoire, manipulateurs d'électroradiologie médicale), ainsi qu'aux directeurs d'écoles préparant à certaines professions correspondantes, et enfin aux techniciens de laboratoire placés en cadre d'extinction (décret n° 93-92 du 19 janvier 1993 modifié 3°, 4° et 5°~, décret n° 94-782 du 1er septembre 1994 5°~).

Dans ces conditions, les agents effectuant les actions de formation citées supra conservent la N.B.I. pendant leur formation ;

- lorsque la N.B.I. est accordée individuellement à certains fonctionnaires en raison des fonctions spécifiques qu'ils exercent, elle suit le sort des autres indemnités et primes visées à l'article 6 du décret du 5 avril 1990 précité.

Toutefois, les agents effectuant les actions de formation citées supra conservent la N.B.I. lorsque la durée totale d'absence pendant les heures de service n'excède pas une journée par semaine en moyenne dans l'année.

Par ailleurs, il convient d'adapter cette disposition à la situation particulière des infirmiers diplômés d'Etat exerçant leurs fonctions en bloc opératoire et bénéficiant à ce titre de 13 points de N B I En effet, au terme de différentes circulaires, notamment la circulaire DH/DGS n° 52 du 26 juillet 1994, j'incitais les directeurs d'hôpitaux à envoyer ces agents en formation afin de leur permettre d'obtenir la qualification requise par leurs fonctions. Ces mesures s'inscrivent en effet dans le dispositif initié par le décret n° 93-345 du 15 mars 1993 qui prévoit que les activités au sein d'un bloc opératoire doivent être exercées en priorité par des infirmiers spécialisés. C'est pourquoi lorsqu'un infirmier diplômé d'Etat est admis à suivre la formation d'infirmier de bloc opératoire, le bénéfice de la N B I doit, à titre exceptionnel, lui rester acquis.

-

Il s'agit des fonctionnaires autres que ceux mentionnés à l'article 1er (2°) du décret n° 92-112 du 3 février 1992 ayant acquis les connaissances nécessaires pour exercer dans ce domaine (aides-soignants, agents techniques, ouvriers...). Par ailleurs, cette activité, pour tous les agents concernés, vise essentiellement les actes chirurgicaux cardiovasculaires. D'une manière générale, la notion d' exclusivité , de même que celle de permanence employées dans certains textes se référant tant à l'exécution de l'emploi qu'à l'affection est à appliquer avec rigueur. Un agent exerçant pour partie de son temps un emploi éligible à la nouvelle bonification indiciaire et pour une autre partie un emploi non éligible ne remplirait pas toutes les conditions pour percevoir cet avantage.

Certains infirmiers exercent à titre exclusif, soit dans le domaine de l'électrophysiologie, soit de la circulation extracorporelle ou de l'hémodialyse. Il est possible que des infirmiers, tout en n'exerçant pas de manière exclusive dans un seul de ces domaines, exercent néanmoins dans plusieurs de ceux-ci. Ce serait, par exemple, le cas d'un agent travaillant à mi-temps en circulation extra corporelle et pour

l'autre mi-temps en hémodialyse.

Dans ce cas je ne serais pas opposé à ce qu'il perçoive, à titre exceptionnel, 13 points majorés.

Dans le cas où un agent partage son activité entre deux secteurs donnant droit à un nombre de points différents (exemple : bloc opératoire, 19 points, et hémodialyse, 13 points), cet agent recevra le nombre de points correspondant à l'emploi occupé majoritairement.

Si son activité est également partagée entre deux secteurs ouvrant droit à la N B I , il lui sera accordé le nombre de points correspondant à l'activité la moins dotée.

En effet, cette situation est à distinguer de celle de l'agent éligible à deux titres mais pour la même activité, à deux attributions de points de N B I différentes. Dans ce cas l'agent perçoit le nombre de points le plus élevé, conformément aux dispositions du décret n° 94-139 du 14 février 1994.

S'agissant de l'agent partageant son activité entre l'hémodialyse et la circulation extracorporelle, c'est par mesure de bienveillance qu'il peut être considéré comme éligible à la N B I puisqu'il ne remplit pas la condition d'exclusivité prévue par le décret.

De ce fait, il ne peut prétendre bénéficier pour une activité réduite du même nombre de points que le fonctionnaire occupé à plein temps à cette même activité.

-

Certains fonctionnaires rémunérés pour une activité à plein temps sont affectés, pour une partie de leur temps seulement, dans un service ou exercent des fonctions ouvrant droit à la perception de la nouvelle bonification indiciaire, et bénéficient pour l'autre partie de leur temps d'une décharge partielle d'activité auprès d'une organisation syndicale.

Le nombre de points attribués au titre de la nouvelle bonification indiciaire n'est jamais proratisable, seul le montant de celle-ci est réduit dans les mêmes proportions que le traitement (exercice à temps partiel, retenue au titre du service non fait,).

Dans ces conditions, il apparaît que les points versés au titre de la nouvelle bonification indiciaire sont garantis à de tels agents au titre de leur activité à plein temps et quelles que soient, en l'occurrence, les modalités d'exercice de leur fonctions.

Par ailleurs, dans la mesure où la nouvelle bonification indiciaire est payée mensuellement, il n'est pas possible de la verser à un agent qui ne remplirait pas cette condition de durée minimale quand bien même celui-ci répondrait-il sur une telle durée aux critères présidant à son versement.

-

J'indique que la notion de soins de longue durée doit être entendue comme ne concernant que les unités ou les centres de soins de longue durée accueillant des personnes âgées. En effet, les contraintes rencontrées par les agents exerçant dans ces unités sont de même nature que celles auxquelles doivent faire face les fonctionnaires exerçant auprès des personnes âgées accueillies dans les sections de cure médicale des maisons de retraite.

-

L'article 2 du décret n° 94-139 du 14 février 1994 garantit le maintien de la nouvelle bonification indiciaire aux agents pendant leur congé annuel, dont, je le rappelle, fait partie le congé bonifié, ainsi que pendant la période où ils bénéficient d'un congé de maladie ordinaire ou d'un congé pour maternité ou pour adoption.

La nouvelle bonification indiciaire est également maintenue au fonctionnaire placé en congé de longue maladie tant qu'il n'est pas remplacé sur l'emploi qu'il occupait, quel que soit le statut de l'agent remplaçant (titulaire, stagiaire ou contractuel).

En revanche, la nouvelle bonification indiciaire est retirée au fonctionnaire bénéficiant d'un congé de longue durée.

L'article 19 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 prévoit les conditions dans lesquelles un fonctionnaire qui a épuisé ses droits à plein traitement d'un congé de longue maladié est placé en congé de longue durée. Cette disposition pourrait concerner un fonctionnaire éligible à la nouvelle bonification indiciaire qui remplirait les conditions pour conserver cet avantage pendant un an et qui, au-delà de cette durée, bénéficierait d'un congé de longue durée dont la date d'effet couvrirait à titre rétrocactif l'année au titre de laquelle il avait été placé en congé de longue maladie. Dans ce cas, je ne serais pas opposé, à titre exceptionnel, à ce que la nouvelle bonification indiciaire qui lui aurait été maintenue alors qu'il se trouvait en congé de longue maladie lui reste néanmoins acquise.

-

J'indique à ce sujet que le terme de pourcentage vise également les indemnités calculées par rapport à une fraction du traitement, et principalement les taux horaires des heures supplémentaires ainsi que l'indemnité de sujétion spéciale (dite des 13 heures, calculée sur la base des13/1900 du traitement brut indiciaire et de l'indemnité de résidence).

Par ailleurs, je rappelle que la réglementation prévoit que la nouvelle bonification indiciaire s'ajoute au traitement indiciaire de l'agent pour le calcul des différentes primes et indemnités, à l'exception des primes de service ou indemnités prises en compte pour le calcul de la pension (à titre d'exemple, sont visées par les dispositions, outre les indemnités précitées : l'indemnité de résidence, la majoration de traitement versée aux fonctionnaires en poste dans un département d'outre-mer ou bénéficiaires d'un congé bonifié).

Concrètement, pour le calcul de la prime de sujétion spéciale par exemple, versée à une aide-soignante éligible à la nouvelle bonification indiciaire, il convient d'ajouter à l'indice majoré détenu par l'agent le nombre de points majorés correspondant à la nouvelle bonification indiciaire qu'il perçoit et de calculer sur la base du traitement fictif brut correspondant à la somme ainsi obtenue le montant de son indemnité.

En tout état de cause, le fait d'attribuer un certain nombre de points majorés au titre de la nouvelle bonification indiciaire n'a pas pour conséquence directe de majorer d'autant l'indice de rémunération dont est titulaire le fonctionnaire concerné. Autrement dit, un adjoint des cadres hospitaliers nommé au premier échelon de la classe normale à l'indice brut 298 (282 majoré) et bénéficiant de 10 points majorés de nouvelle bonification indiciaire ne devra en aucune manière voir sa situation indiciaire modifiée

au point de considérer qu'il serait dorénavant nommé au premier échelon à l'indice 292 majoré.

-

Tout en étant attachée à la fonctionnalité de certains emplois, la nouvelle bonification indiciaire constitue un complément indiciaire de rémunération que l'on peut assimiler au traitement au regard de l'assiette des cotisations sociales. Elle peut donc être prise notamment en compte dans le salaire net du fonctionnaire pour vérifier la condition d'assujettissement à la contribution de solidarité (loi n° 82-939 du 4 novembre 1982) et, d'autre part, dans l'assiette de ladite contribution dès lors qu'un fonctionnaire y est assujetti et bénéficie de cet avantage indiciaire.

-

L'article D 712-19 du code de la sécurité sociale prévoit que les ayant droits d'un fonctionnaire décédé avant soixante ans bénéficient d'un capital-décès égal au dernier traitement annuel d'activité, augmenté de la totalité des indemnités accessoires autres que l'indemnité de résidence et les avantages familiaux, à l'exception de celles qui sont rattachées à l'exercice de la fonction ou qui ont le caractère de remboursement de frais.

Bien que la nouvelle bonification indiciaire soit un élément de rémunération distinct du traitement et qu'elle ne constitue pas une indemnité au sens de l'article 20 de la loi n° 83-636 du 13 juillet 1983, elle est attachée à l'exercice de certaines fonctions. Elle doit être, en conséquence, exclue du capital-décès.

-

Conformément aux indications de la circulaire FP/7 et budget/2 A du 26 mars 1992 que je vous ai communiquée le 6 mai 1992, seule la rémunération brute mensuelle est prise en compte pour déterminer le montant de l'indemnité différentielle. Le montant correspondant à la nouvelle bonification indiciaire est donc exclu de la base servant à calculer, le cas échéant, cette indemnité, instituée par le décret n° 91-769 du 2 août 1991.

-

Conformément aux dipositions du décret n° 92-586 du 30 juin 1992, d'une part, et du décret n° 94-139 du 14 février 1994, d'autre part, la nouvelle bonification indiciaire est soumise à la cotisation pour la retraite ainsi qu'à la cotisation pour la couverture des prestations en nature de l'assurance maladie, maternité et invalidité.

Par ailleurs, elle doit être soumise aux autres prélèvements sociaux obligatoires, notamment aux cotisations d'allocations familiales ainsi qu'à la contribution sociale généralisée.

-

Conformément à l'accord salarial portant notamment, pour la fonction publique de l'Etat, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, sur les conditions d'évolution des traitements dans les trois fonctions publiques, la valeur annuelle du point a été portée à 309,26 F à compter du 1er janvier 1994 et à 310,80 F à compter du 1er août 1994. Pour les agents dotés d'un indice inférieur ou égal à l'indice majoré 275, cette valeur à été portée à 310,18 F au 1er janvier 1994 et à 311,73 F au 1er août 1994.

Je vous confirme à cet égard mon télex du 29 décembre 1993 relatif au montant de l'indemnité pour travail des dimanches et jours fériés selon lequel la détermination de ces deux dernières valeurs constitue une disposition dérogatoire. Il en résulte qu'elles ne devaient pas être prises en compte pour déterminer le montant de la nouvelle

bonification indiciaire susceptible d'être perçue par les fonctionnaires éligibles à cet avantage, quel que soit l'indice majoré correspondant à leur rémunération de base.

Vous voudrez bien porter ces informations à la connaissance des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux concernés de votre département.

Paris, le 30 décembre 1994.

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur de l'action sociale,

P. GAUTHIER

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur des hôpitaux,

G. VINCENT

© BIFP