

Mesure n°1 : +183€

Création d'un Complément de Traitement Indiciaire à hauteur de 49 points d'indice représentant **183 euros** nets par mois pour les agents titulaires et contractuels dont le versement interviendra à compter de janvier 2021 avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2020 pour 24 points d'indice et au 1^{er} mars 2021 pour 25 points d'indice.

Lille, le 28 septembre 2020

Ce que contient le protocole :

« Les rémunérations du service public de santé ne sont ni en adéquation avec l'utilité sociale de l'ensemble de ces professionnels, ni en adéquation avec leur engagement professionnel. En conséquence, les signataires du présent texte conviennent que soit engagée dans les meilleurs délais une revalorisation des rémunérations pour les personnels des établissements hospitaliers et des EHPAD.

Cette revalorisation sera de 49 points d'indice soit 230 euros bruts / 183€ nets par mois pour l'ensemble des personnels titulaires et contractuels.

Cette revalorisation se fera en deux étapes :

- 24 points d'indice, soit 90€ nets, seront attribués à compter du 1^{er} septembre 2020 ;
- 25 points d'indice, soit 93€ nets, seront attribués à compter du 1^{er} mars 2021.

Il est convenu que cette revalorisation prendra la forme :

- d'un complément de traitement indiciaire de points d'indice accordé à l'ensemble des personnels rémunérés sur une grille indiciaire ;
- d'un complément de salaire équivalent à la revalorisation d'un fonctionnaire du même corps pour les agents contractuels dont la rémunération n'est pas sous forme de points d'indice.

Le complément de traitement indiciaire, nouveau dispositif de rémunération spécifique à la fonction publique hospitalière et pris en compte pour la retraite, sera créé par une disposition législative inscrite dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Il prendra effet au 1^{er} janvier 2021, au moment de l'entrée en vigueur de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 avec un effet rétroactif au 1^{er} septembre 2020.

Un travail spécifique devra être conduit sur la situation particulière des agents et des salariés des établissements sociaux et services médico-sociaux. »

Ce que contient l'avenant du protocole :

L'avenant n'a été négocié qu'avec les signataires (FO, CFDT et UNSA), le comité de suivi du 1^{er} septembre 2020 a donné lieu à une négociation et à une signature en séance !

L'avenant porte sur le calendrier du paiement du CTI.

Le décret 2020-1152 sur le CTI et l'arrêté

Le décret

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042345102>

L'arrêté

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042345144>

Le décret prévoit uniquement la création du CTI et la date de début au 1^{er} septembre 2020 pour la mise en place du dispositif.

L'arrêté prévoit le versement de 24 points à partir du 1^{er} septembre 2020 et de 25 points supplémentaires (49 points) à partir du 1^{er} mars 2021.

Rien n'est précisé pour la prise en compte dans le calcul la retraite.

QUI PEUT LE TOUCHER ?

Les titulaires, les stagiaires et les contractuels
Un certain nombre d'agents travaillant dans la Fonction Publique Hospitalière.

Sont exclus du versement :

Les établissements du secteur social.
Les agents travaillant dans des services sociaux et médico sociaux, (exceptés dans les EPHAD), des établissements hospitaliers. Dans ce cas les agents des MAS sont exclus.

Pétition : <http://chng.it/LBrMkDjD>

ECOEURANT !
Les 40 000 agent.e.s de la FPH travaillant dans le social et le médico-social sont exclus de la revalorisation de 183€ par mois
Par contre ils sont concernés par **toutes les déréglémentations du travail** associées.
Ce séjour de la santé !
Merci M Véran et les syndicats signataires .

Pour finir, la « mesure urgente » avec la prise en compte de l'avenant pour la première partie du CTI (90€) serait versé en octobre 2020, avec prise d'effet au 1^{er} septembre 2020, au lieu du janvier 2021 (prévu dans la 1^{ère} version du protocole).

Faisons les comptes entre un versement total au 1^{er} juillet et le processus proposé, cela nous donne :

	Versement complet au 1 ^{er} juillet 2020	Versement prévu au protocole	perte	Perte par rapport à 300€
2020	6 x 183€ = 1 098€	4 x 90€ = 360€	738€	1 068€
2021	12 x 183€ = 2 196€	(2x90€) + (10x183€) = 2 010€	180€	1 824€

Le Complément de Traitement Indiciaire (CTI) et la retraite

Pour l'agent partant en retraite, plusieurs options sont possibles, aujourd'hui il reste beaucoup d'inconnus.

Option 1 – la prise en compte comme si cela était des points d'indice de la grille

Dans ce cas la retraite serait calculée sur la base du traitement indiciaire de l'agent au moment de son départ en retraite majorée de 49 points.

Exemple pour un agent en carrière complète, cela ferait 229,7 € bruts x 0,75% = 172,3€ bruts sur sa retraite à taux plein.

Option 2 – le traitement comme la NBI

Le CTI pourrait avoir un fonctionnement équivalent à une NBI et se trouve donc intégré dans le décompte pour la retraite. Dans ce cas il sera pris en compte proportionnellement au nombre d'années perçues, ce qui aurait très peu d'impact sur les retraites et les pensions des agents qui feront valoir leur droit à la retraite prochainement.

Exemple pour un agent qui toucherait 5 années de CTI sur une carrière complète, cela fera 5/42^{ème} de 229,7 euros bruts = 27,35€ x 0,75% = 20,51€ bruts sur sa retraite

Cela créerait une perte de pouvoir d'achat au moment du départ en retraite.

Option 3 – un mélange des 2 solutions

Le mélange existe, c'est ce qui s'est passé en 2003 pour la pris en compte de la prime spécifique des AS pour la retraite ou dernièrement pour une prime similaire au ministère des finances.

Les agents bénéficiant de la mesure au démarrage de la mesure en bénéficieraient pleinement pour le calcul de la retraite (option 1) et les agents recrutés après le 1^{er} mars 2021 en bénéficieront qu'au prorata (option 2).

Faudra-t-il percevoir 6 mois de CTI pour en bénéficier à la retraite ?

Dans l'article 25 du projet de loi de financement de la sécurité sociale récemment dévoilé, nous pouvons penser que oui. Dans l'attente du décret d'application la méfiance s'impose. De plus il n'est pas précisé à quelle date le décompte des 6 mois débute (1^{er} septembre 2020, 1^{er} mars 2021 ?).

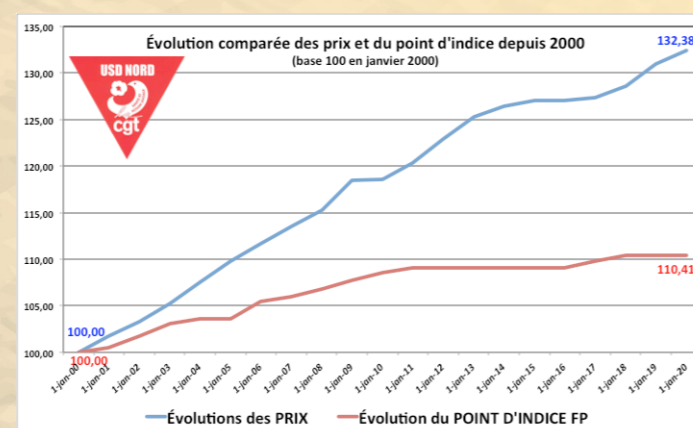
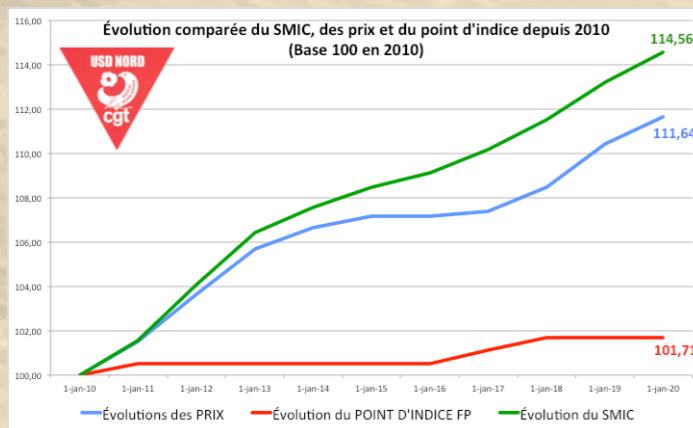
Le Complément de Traitement Indiciaire de 183 euros

Cette augmentation concernera tous les agents comme le demandait la CGT sans différence entre les soignants et les autres. Par contre notre revendication collective était à minima de 300 euros net/mois et tout de suite, dès le 1^{er} juillet... Cette augmentation compense à peine la perte du pouvoir d'achat pour les plus basses rémunérations, car le point d'indice a perdu 10% depuis 2010 et plus de 20% depuis 2000 !

Les 183 euros sont quand même une avancée avec une prise en compte de cette « prime » pour la retraite. Mais l'effort est à relativiser car les « annonces retraite » de décembre 2019 avaient prévu d'intégrer toutes les primes au calcul des droits à la retraite des agents publics après 2025 dans le cadre du régime universel, le projet de loi n'est toujours pas annulé même son report à été annoncé par le gouvernement.

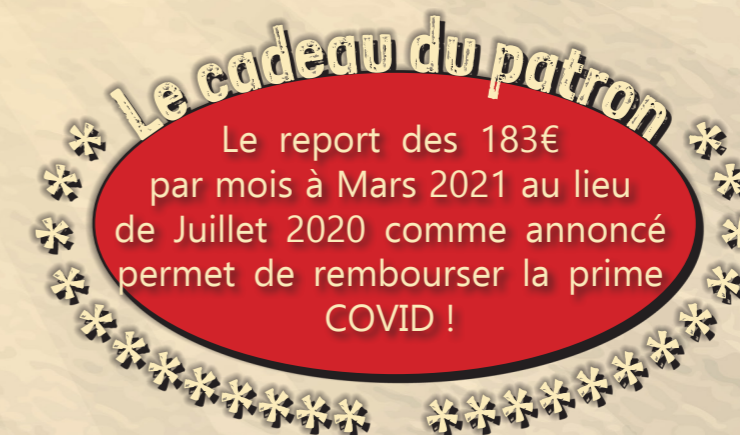
Le CTI est bien une prime malgré sont appellation.

Pour rappel, le blocage du point d'indice depuis 2000 et 2010 :



Cette mesure sera votée dans le PLFSS et/ou publié par décret :

C'est le parlement qui doit voter le financement de cette mesure avec tous les risques que cela comporte ! D'autres possibilités existaient. D'ici l'automne nous ne savons pas ce qui peut arriver et le gouvernement n'est pas maître du Parlement notamment en matière de PLFSS !



Le CTI et les bas salaires ?



Pour les plus bas salaires des Hôpitaux et des EPHAD, ce ne sera pas 183 euros nets d'augmentation du pouvoir d'achat !!!

Cette mesure annoncée comme juste et égalitaire ne l'est nullement car les agents bénéficiant de la prime d'activité risquent de la perdre ou de la voir réduire fortement en bénéficiant du CTI.

Avec l'augmentation possible de tranche et du taux de prélèvement liée à ce CTI certains risquent même de baisser en salaire net et donc en pouvoir d'achat ! Un comble après augmentation quand même. Une injustice supplémentaire de ce ségur, ce sont les plus faibles salaires qui seront les moins augmentés !

Le caractère injuste du CTI pour le social et le médico-social et certains services :

L'exclusion des agents des établissements sociaux et médico-sociaux (hors Ehpads) qui représentent 40 000 agents environ (3,5% des agents de la FPH) est totalement scandaleuse. Ce qui est d'autant plus lamentable, c'est que le gouvernement a prévu, avec l'argent public, de financer une augmentation de salaire aux 148 000 salariés du secteur privé lucratif, alors que le patronat de ce secteur verse des dividendes **indécents** aux actionnaires chaque année.

Les agents travaillant dans certains services des hôpitaux sont aussi exclus comme les agents des MAS des établissements !

La CGT revendique en URGENCE :

- Le dégel de la valeur du point d'indice : passe par une augmentation à minima de 1 euro du point d'indice de la Fonction Publique.
- Une reconnaissance des qualifications pour tous les agents.
- Que le CTI soit pris en compte intégralement pour la retraite sans proportionnalité à la durée perçue.
- Le versement dès le 1er juillet 2020 en rétroactif de l'augmentation de salaire revendiquée.
- L'application à 100% des agents de la FPH.
- Le respect des revendications des personnels

La mise en œuvre du dispositif CTI avec la discussion sur la prise en compte pour la retraite est une négociation. Pour la CGT ce sujet ne doit pas relever du comité de suivi composé des signataires mais faire l'objet d'une négociation avec tous les syndicats représentatifs.

L'avenant signé le 1^{er} septembre dernier est bien la démonstration que le comité de suivi du protocole Ségur négocié en excluant des syndicats représentatifs comme la CGT !

Les syndicats qui revendiquaient en juin dernier avec la CGT les 300€ d'augmentation participent à ce comité de suivi : soyons vigilants quant à la confiance que nous pouvons leur accorder !



Pour les exclus, l'USD CGT du Nord propose un courrier type à destination de nos élus.
<https://drive.google.com/file/d/1tphLq9uGWvGTcoiQz1C2ALBqGSzR30SJ/view?usp=sharing>



Seul le rapport de force fera évoluer favorablement nos revendications



Rédaction : Union Santé Départementale CGT du Nord
Edition : Syndicat CGT du CHU de Montpellier

Syndicat CGT CHU MONTPELLIER • Tel : 04 67 33 96 54 • Mail : syndicat-cgt@chu-montpellier.fr
Web : <http://cgtchumontpellier.reference-syndicale.fr/> • Facebook + Tweeter

