

MEMENTO

Campagne budgétaire 2020

Avis aux lecteurs

Le présent document vise à apporter aux établissements et services adhérents des informations sur les mesures prévisionnelles pouvant avoir un impact sur l'exécution budgétaire 2020.

Elles constituent donc des données à valeur indicative qui pourront subir des évolutions, notamment d'ici l'adoption définitive de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale.

Par ailleurs, les éléments qui y sont contenus ne tiennent pas compte de contextes particuliers au plan local et devront donc être ajustés en fonction des situations particulières d'établissements/services.

Au-delà des chiffres, ce memento a vocation à alerter sur des tendances repérées et les points de vigilance à intégrer à des fins d'anticipation du pilotage budgétaire.

I – Données générales et tendances

a- Données Générales

- Inflation prévisionnelle 2020 (Indice des Prix à la Consommation) : 1.2 %
- Revalorisation du SMIC horaire brut : montant non encore connu à la date de rédaction de ce memento.

Pour rappel, valeur du SMIC au 1^{er} janvier 2019 : 10.03 € brut de l'heure soit 1 521.22 € brut mensuel (base 35 h)

- Loi de programmation des finances publiques 2018-2022 fixe un taux directeur des dépenses de fonctionnement des collectivités territoriales à 1.2% (mesures nouvelles financées incluses)
- Taux de reconduction prévisionnel applicable aux dépenses de fonctionnement :
 - Administrations publiques locales : 0.7 %
 - Administrations publiques de sécurité sociale : 0.4 %

b- Tendances

Absence de financement des mesures nouvelles réglementaires par les ARS et mesures totalement ou partiellement financées par les départements en fonction des contextes et des politiques locales.

Pour les établissements n'étant pas sous CPOM et produisant des résultats excédentaires, affectation à la réduction des charges d'exploitation en N+2. Action permettant notamment aux autorités de tarification de dégager quelques marges de financements pour des mesures nouvelles non pérennes.

Par ailleurs, l'affectation d'un résultat excédentaire en investissement n'est généralement possible qu'à la condition d'avoir produit un Plan Pluriannuel d'Investissement validé par le/les autorité(s) de tarification. Ce PPI doit être transmis avant le 30 avril de l'année N et validé avant de pouvoir s'engager sur N+1

II – Mesures nouvelles 2020

A- PPCR

Avant dernière année du déploiement du Protocole du fait du gel de son application sur 2018.

"Anciennes" dates d'entrée en vigueur des revalorisations	Nouvelles dates d'entrée en vigueur
1er janvier 2019	1er janvier 2020
1er janvier 2020	1er janvier 2021

B- Revalorisation remboursement frais de déplacement

La potentielle revalorisation du montant de remboursement des frais kilométriques annoncée dans le memento 2020 a bien été actée par Arrêté du 26 février 2019 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038175445&dateTexte=&categorieLien=id>

Il s'agit donc, pour l'exercice 2020 d'intégrer l'impact de cette mesure en année pleine.

Par ailleurs, la revalorisation du montant du remboursement des frais de repas pour les agents en formation ou en mission a été actée : revalorisation à 17.50 € (contre 15.25 € actuellement)

III- Rappels et points de vigilance

A- Loi de transformation de la fonction Publique

La loi de transformation de la fonction publique concerne l'ensemble des agents (d'État, hospitaliers, territoriaux).

Elle est parue au *Journal officiel* du 7 août 2019.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038889182&categorieLien=id>

La liste des articles qui intéressent le versant hospitalier est la suivante :

Parmi les 95 articles de la loi relative à la transformation de la fonction publique, voici ceux qui concernent directement les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux :

Titre I^{er} : promouvoir un dialogue social plus stratégique et efficace dans le respect des garanties des agents publics

- **article 4** : création du comité social d'établissement (CSE) par fusion du comité technique d'établissement (CTE) et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ; en revanche, le seuil des effectifs à partir duquel il devra inclure une formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail, sera fixé par décret en Conseil d'État (l'étude d'impact annexée au projet de loi évoque un seuil de 300 agents) ;
- **article 5** : création d'un rapport social unique annuel et public, dont l'élaboration et les moyens requis feront l'objet d'un décret et qui se double de la volonté de développer une base de données sociales ;
- **article 7** : création dans chaque ARS d'un comité d'agence et des conditions de travail ;
- **article 10** : réorganisation des commissions administratives paritaires (CAP) avec un retrait des questions d'avancement et de promotion de leur champ de compétences, un recentrage sur les décisions individuelles défavorables mais aussi sur celles en matière disciplinaire, d'insuffisance professionnelle, de refus de titularisation, de licenciement en cas de refus de trois postes successifs, etc. ;
- **article 14** : habilitation du Gouvernement à légiférer par ordonnance, dans les quinze mois qui suivent la promulgation de la loi, pour renforcer la place et la pratique de la négociation dans la fonction publique.

Titre II : transformer et simplifier la gestion des ressources humaines

Chapitre I^{er} : donner de nouvelles marges de manœuvre aux encadrants dans le recrutement de leurs collaborateurs

Section 1 : élargir le recours au contrat

- **article 15** : formalisation d'une procédure de publicité des créations et vacances d'emplois dans la fonction publique, étant entendu que le recrutement de contractuels pour pourvoir des postes permanents est prononcé à l'issue d'une procédure permettant de garantir l'égal accès aux emplois publics ;
- **article 16** : élargissement du recours aux contractuels sur les emplois de direction, notamment dans la fonction publique hospitalière (FPH), ce qui a

amené l'an dernier la DGOS à laisser entendre qu'en pratique cela se limiterait aux seuls emplois fonctionnels de directeurs d'hôpital ;

- **article 17** : création du contrat de projet, ouvert en inter-fonction publique à toutes les catégories (A, B et C) pour une durée minimale de 12 mois ;
- **article 19** : création d'emplois saisonniers dans le versant hospitalier en cas d'accroissement temporaire d'activité (durée maximale de 12 mois pour un contrat renouvelable sur une période de 18 mois consécutifs) ou d'accroissement saisonnier d'activité (durée maximale de 6 mois pour un contrat renouvelable sur une période de 12 mois consécutifs) ;
- **article 22** : ajout du congé pour invalidité temporaire imputable au service à la liste des congés pendant lesquels le remplacement d'un fonctionnaire par un contractuel est autorisé ;
- **article 23** : instauration d'une prime de précarité à compter du 1^{er} janvier 2021 pour les agents en fin de contrat à durée déterminée (CDD) d'une durée de moins d'un an dès lors que ce dernier visait à pourvoir des emplois permanents ou non permanents ; son montant sera défini par décret mais il devrait être plafonné à deux fois le montant du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC).

Chapitre II : reconnaissance de la performance professionnelle

- **article 27** : suppression de la notation et généralisation de l'entretien professionnel comme modalité d'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires ;
- **article 29** : possibilité offerte dans la FPH d'accorder un intéressement collectif lié à la qualité du service rendu aux hospitaliers titulaires et contractuels ;
- **article 30** : suppression de l'avis préalable des CAP en matière d'avancement et de promotion interne.

Chapitre III : discipline

- **article 31** : révision de l'échelle des sanctions disciplinaires et harmonisation entre les trois versants ;
- **article 32** : suppression des commissions de discipline de recours.

Titre III : simplifier le cadre de gestion des agents publics

- **articles 34, 35, 36** : fusion de la commission de déontologie et de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique (HATVP) et ses conséquences sur le renforcement des contrôles déontologiques dans la fonction publique (cumul d'activité, etc.) ;
- **article 37** : publication chaque année sur leur site Internet par les hôpitaux de plus de 200 millions d'euros de budget de la somme des dix

rémunérations les plus élevées des agents relevant de leur périmètre, en précisant également le nombre de femmes et d'hommes figurant parmi celles-ci ;

- **articles 38 et 39** : encadrement de la rémunération des membres des autorités publiques et administratives indépendantes, et instauration d'une limite d'âge pour leur président ;
- **article 40** : habilitation du Gouvernement à prendre par ordonnance toute mesure visant notamment à redéfinir la participation des employeurs au financement des garanties de protection sociale complémentaire (PSC) de leurs personnels, ainsi que les conditions d'adhésion ou de souscription de ces derniers pour favoriser leur couverture sociale complémentaire ;
- **article 41** : répartition du supplément familial de traitement en cas de séparation des parents ;
- **article 45** : harmonisation des autorisations spéciales d'absence ;
- **article 46** : création d'un droit à l'allaitement sur le lieu de travail, qui accorde aux agents une heure par jour, non rémunérée, sur leur temps de travail pour allaiter leur enfant ou tirer leur lait et ce pendant un an à compter de la naissance du bébé ;
- **article 49** : précisions sur les possibilités de recours, de manière ponctuelle, au télétravail ;
- **article 55** : habilitation du Gouvernement à créer par ordonnance un code général de la fonction publique avec l'idée de regrouper au sein d'un corpus juridique unique l'ensemble des dispositions régissant chacun de ses trois versants ;
- **article 56** : encadrement du droit de grève dans la Territoriale, notamment pour l'aide aux personnes âgées ou handicapées, et celle au maintien à domicile : délai de prévenance de 48 heures pour organiser un service minimum ; début de la cessation du travail à la prise de service ; durée minimale de cessation du travail pour éviter tout arrêt temporaire ;
- **article 57** : intégration de plein droit, le 1^{er} janvier 2020, des fonctionnaires exerçant dans un centre d'hébergement relevant du centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP) dans le corps des administrations parisiennes.

Titre IV : favoriser la mobilité et accompagner les transitions professionnelles des agents publics

Chapitre 1^{er} : formation, mobilité

- **article 58** : garantie de la portabilité des droits liés au compte personnel de formation (CPF) en cas de mobilité entre secteurs public et privé ;
- **article 59** : habilitation du Gouvernement à légiférer par ordonnances pour réformer les modalités de recrutement et de formation des fonctionnaires : possibilité de fusionner des écoles ; création d'un tronc commun d'enseignements relatifs aux services publics, à la déontologie et aux

ressources humaines ; renforcement de la formation des agents en situation de handicap... ;

- **article 61** : développement de l'apprentissage dans la FPH ;
- **article 64** : formation des agents publics aux fonctions de management lorsqu'ils accèdent pour la première fois à des fonctions d'encadrement ;
- **article 72** : expérimentation pendant cinq ans de la rupture conventionnelle dans le secteur public.

Chapitre II : sécuriser les transitions professionnelles en cas de restructuration

- **article 75** : création pour la FPH d'un dispositif global d'accompagnement pour les fonctionnaires dont l'emploi est supprimé dans le cadre d'une restructuration, avec un reclassement qui va devoir être favorisé ;
- **article 76** : création d'un détachement d'office pour l'agent titulaire dont les missions ou services sont externalisés.

Titre V : Renforcer l'égalité professionnelle

Chapitre I^{er} : égalité professionnelle et prévention des discriminations

- **article 80** : généralisation des dispositifs de signalement destinés aux victimes d'actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes et mise en place de plans d'action obligatoires pour assurer l'égalité entre les femmes et les hommes ;
- **article 81** : ajout de l'état de grossesse aux critères ne permettant aucune distinction entre fonctionnaires ;
- **article 82** : précisions sur les nominations paritaires dans les hauts postes de la FPH et à la tête des ARS, avec au moins 40% de personnes de chaque sexe ;
- **article 83** : harmonisation des règles de composition équilibrée des jurys et comités de sélection et assouplissement du principe de présidence alternée ;
- **article 84** : suppression du jour de carence pour les congés maladie liés à l'état de grossesse.

Chapitre III : Favoriser l'égalité professionnelle pour les travailleurs en situation de handicap

- **article 90** : clarification et modernisation du droit applicable aux agents ;
- **article 91** : expérimentation pour permettre la titularisation des apprentis ;
- **article 92** : aménagement des concours administratifs ;

- **article 93** : introduction, à titre expérimental, d'un mécanisme de détachement et d'intégration directe pour la promotion interne des fonctionnaires en situation de handicap.

Titre VI : dispositions relatives à l'entrée en vigueur

- **article 95** : remise chaque année au Parlement d'un rapport précisant le montant des rémunérations des membres nommés au sein des autorités administratives et publiques indépendantes et des agences de l'État.

Certaines mesures feront l'objet de décrets d'application pour entrer en vigueur dès le 1^{er} janvier 2020 :

- La refonte des instances du dialogue social avec le remplacement du comité technique (CT) et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) par une instance unique, le comité social d'administration, et avec le recentrage des compétences des commissions administrative (CAP) sur des situations exceptionnelles (procédures disciplinaires, recours...) et non plus sur des décisions individuelles (mutations, mobilités...).
- L'élargissement du recours au contrat pour le recrutement sur les emplois de direction et les emplois permanents de catégorie A, B et C.
- La création du contrat de projet permettant l'embauche d'un agent sur des missions ponctuelles spécifiques pour une durée d'un an minimum et dans la limite de six ans.
- La création d'un dispositif de rupture conventionnelle sur la base d'un commun accord entre un fonctionnaire titulaire et son employeur donnant droit à une indemnité de rupture ainsi qu'au bénéfice de l'assurance chômage.
- La suppression de la commission de déontologie dont les compétences sont reprises par la Haute autorité pour la transparence de la vie publique.

B- Généralisation des CPOM

Depuis le 1^{er} janvier 2017, le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens se généralise au sein des établissements et services médico-sociaux. Outil de déclinaison du Projet Régional de Santé, il constitue l'outil principal de dialogue avec les autorités de financement.

Pour rappel, les établissements et services du secteur des personnes en situation de handicap sous compétence exclusive ou conjointe des ARS doivent signer un CPOM au plus tard au **31 décembre 2021**.

L'engagement dans cette contractualisation qu'il soit initial ou s'inscrive dans un renouvellement doit être appréhendé avec la plus grande attention dans la mesure où il fige les moyens alloués à un opérateur sur 5 années.

1) Enjeux

Pour les ARS, le CPOM est un outil de déclinaison du Programme Régional de Santé sur les territoires, il doit permettre de faire évoluer l'offre médico-sociale dans une logique de parcours à des fins :

- D'ouverture des établissements médico-sociaux sur leurs territoires
- De développement des coopérations inter-établissements et inter-gestionnaires
- De coordination des acteurs dans le cadre d'une offre adaptée aux besoins des personnes accompagnées
- De proposition de réponses plus souples, plus modulables, plus personnalisées et au meilleur coût.

Dans le secteur personnes handicapées et pour les SSIAD, le CPOM permet le passage, l'année suivante, à un nouveau mode de dialogue budgétaire avec les autorités de tarification : l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD).

Pour les établissements et services, l'engagement (ou le réengagement) dans la signature d'un CPOM doit s'inscrire dans une logique de réflexion territoriale en tenant compte de leur environnement de proximité.

Sur le principe, il doit permettre une plus grande autonomie des organismes gestionnaires, dans le respect de leurs responsabilités propres à la condition d'être correctement négocié. Dans ce cas il doit conduire à développer une culture de résultats et d'évaluation.

2) Pré-requis

Les pré-requis incontournables sont les suivants :

- Réalisation d'un diagnostic préalable partagé
- Intégration de la dimension territoriale et de l'offre existante.

3) Les conditions de réussite d'un C.P.O.M

- Une trame permettant le suivi et le dialogue de gestion
- Un nombre d'objectifs limité
- Une articulation avec les institutions partenaires : MDPH, secteur sanitaire, Education Nationale, Département (ASE, PMI)

4) Trame type

Des modèles de trame « type » sont accessibles via les sites de certaines ARS (Grand Est, Pays de Loire)