



Heures supplémentaires défiscalisées

Un leurre pour l'hôpital public

Depuis le 1^{er} octobre 2007, les heures supplémentaires dans la fonction publique font l'objet d'une exonération d'impôt sur le revenu et de charges sociales. Les trois fonctions publiques sont concernées. Les agents fonctionnaires comme les agents contractuels.

Ces heures supplémentaires ne sont pas prises en compte dans le calcul du revenu imposable et seront exonérées des charges sociales. Cette opération s'effectuera à la demande de l'agent.

Application dans la Fonction Publique Hospitalière

Calcul de votre indemnité horaire pour travaux supplémentaires :

Comme le prévoit le décret n°2007-

AVIS AUX LECTEURS : Au moment où nous imprimons cet article, l'évolution du texte de loi (amendements, circulaires d'application) est probable. Aussi, si certaines modifications ont lieu, nous assurons à nos lecteurs qu'un prochain article fera l'objet de réajustements.

879 du 14 mai 2007, « **la rémunération horaire est déterminée en prenant pour base le traitement brut annuel de l'agent concerné, au moment de l'exécution des travaux, augmenté, le cas échéant de l'indemnité de résidence, le tout divisé par 1820. Cette rémunération est multipliée par 1,07 pour les 14 premières heures supplémentaires et par 1,27 pour les heures suivantes** ».

Elles peuvent être attribuées aux fonctionnaires des catégories C et B dont la rémunération est au plus égale à celle qui correspond à l'indice brut 380.

L'heure supplémentaire est majorée de 100% en cas de travail de nuit et de 66% les dimanches et jours fériés.

Plafonnement des heures supplémentaires :

Dans la fonction publique hospitalière, le décret n°2007-879 du 14 mai 2007 modifiant le décret n°2002-596 du 25 avril 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires porte à 15 heures (180 heures/an) le contingent mensuel maximum d'heures supplémentaires à effectuer. Ce plafond est porté à 18 heures (220 heures/an) pour les catégories de personnel suivantes : IDE spécialisés, cadres de santé infirmiers, sages-femmes, sages-femmes cadres de santé, personnels d'encadrement technique et ouvrier, manipulateurs d'électroradiologie médicale.

Depuis l'annonce de cette mesure et à l'heure où nous écrivons ces quelques lignes, beaucoup d'interrogations subsistent et restent sans réponse :

- Le texte de Loi paru au JO n°193 du 22 août 2007 à l'article 81 quater dit : « **sont exonérés de l'impôt sur le revenu les salaires versés aux salariés des heures supplémentaires, les heures effectuées au-delà de 1607 heures pour les agents en annualisation du temps de travail** ».

D'ailleurs, la circulaire n°DSS/5B/

2007/358 du 1^{er} octobre 2007 reprend ceci :

« **Sont tout d'abord visées les heures supplémentaires définies au premier alinéa de l'article L.212 -5 du code du travail, c'est-à-dire les heures effectuées au-delà de la durée hebdomadaire légale du travail fixée à l'article L.212-1 de ce code, soit trente-cinq heures ou de la durée équivalente prévue dans certains secteurs d'activité.**

Il en résulte que si la durée conventionnelle du travail est inférieure à trente-cinq heures, les heures effectuées entre la durée conventionnelle et la durée du travail (ou la durée d'équivalence), qui ne sont pas des heures supplémentaires au sens du code du travail, ne bénéficient pas de la mesure d'exonération. Il en est de même au demeurant des heures effectuées entre la durée légale et la durée d'équivalence puisque ces heures ne sont pas non plus des heures supplémentaires au sens du code du travail (article L.212-4 du code du travail) ».

Cela voudrait-il dire que les agents en annualisation du temps de travail (1476 heures pour les agents de nuit ; 1582 heures pour les agents en repos variable ; 1596 heures pour les agents en repos fixe) ne bénéficieront de la mesure de défiscalisation qu'au-delà de la 1607^{ème} heure ? Après information, auprès de la DHOS, incapable de nous répondre, une circulaire est en préparation.

- Le plafonnement des heures supplémentaires ne musèlent-ils pas le système ?
- Pourquoi instaurer une limitation inférieure fixée à l'indice brut 380 pour les catégories C et B qui pénalise les débuts de carrière ?
- Cette mesure n'est-elle pas une totale remise en cause des 35 heures ?

Dans la fonction publique, l'heure supplémentaire est très souvent payée moins que l'heure normale (1) alors qu'elle est majorée de 25% dans le privé. Faites votre calcul, le résultat est sans appel ! Si vos heures sup-

plémentaires travaillées ne sont pas des dimanches ou des nuits votre salaire horaire supplémentaire vous rapportera moins que votre salaire horaire normal ! « Travaillez plus pour gagner plus » se résume à « travailler plus pour gagner moins ».

Le système des heures supplémentaires non payées mais parfois compensées par des jours de repos, cela fait longtemps que l'hôpital le pratique. Les hôpitaux publics manquent de personnel depuis des années. Les quelques 15,4 millions d'heures supplémentaires (2,2 millions de jours depuis 2002 (2)) accumulées dans les établissements en sont la preuve. Paradoxalement, seulement 5,3% de Compte Epargne Temps ont été ouverts dans la FPH et cela principalement par une majorité de médecins, de cadres et d'infirmiers spécialisés. Il est légitime de se demander pourquoi les 95% du personnel restant n'ont pas utilisé leur CET.

Peut-être que les demi-heures de transmission accumulées, les heures de grossesse non récupérées, les heures rendues pour cause de maladie depuis l'arnaque de l'annualisation du temps de travail, etc., etc... se sont transformées en « heures bénévoles ».

Et puis, souvent, par manque de personnel, la hiérarchie refuse les formations.

Alors, c'est la sempiternelle rhétorique, « on ne peut pas faire autrement... il n'y a personne pour vous remplacer ». On revient sur ces jours de repos, on récupère si c'est possible à un moment propice (en plein hiver !). Pour couvrir une plage de présence plus importante, les horaires coupés sont d'actualité.

Les équipes, épuisées, attendent avec impatience les nouvelles diplômées larguées dans des services difficiles sans véritable tutorat. Constamment, le personnel travaille en effectif réduit. Les postes en journée sont supprimés. « Vous passez du matin parce que je suis obligé de donner tel repos à telle personne ». Pourtant cette plage ●●●

horaire est primordiale pour le service et apporte un peu d'oxygène aux équipes postées.

Ces éléments sont peut-être un début de réponse à la désertion des CET pour 95% du personnel des hôpitaux publics.

Et puis la perspective d'attendre 10 ans (3) pour récupérer des jours de repos, bien mérités et attendus avec impatience a sûrement effrayé plus d'un agent !



Depuis l'instauration des CET, les droits d'obtention de ces derniers étaient appliqués avec une certaine démocratie. Si l'agent ne souhaitait pas cette épargne, la hiérarchie s'efforçait de rendre les repos en tant voulu. Aujourd'hui, le discours change. Sous la menace de perdre leurs jours, certains hôpitaux forcent leurs agents à ouvrir un CET.

Le 25 mai 2007, Madame Bachelot, Ministre de la Santé de la Jeunesse et des Sports, indiquait qu'il faudrait déboursier la modique somme de 550 millions d'euros pour financer le temps de travail accumulé dans les CET. **Le**

7 novembre dernier au Congrès inter-régional des Fédérations Hospitalières d'Aquitaine, de Midi-Pyrénées et de Poitou-Charentes, Claude Evin directeur de la Fédération Hospitalière de France annonce un chiffre de près du milliard d'euros.

Ambivalence des pouvoirs publics qui établissent des lois et n'ont pas les moyens d'assurer la pérennité des droits qui en découlent. Comment solutionner cette nouvelle problématique ?

Nos directeurs d'établissements ont-ils des consignes à respecter ?

« Donner avec parcimonie et seulement si cela est vraiment crucial, on s'est trompé, on ne pourra pas financer la totalité des CET ! ».

Quoi qu'il en soit, selon l'ANDRH (Association Nationale des Directeurs de Ressources Humaines) 76% des DRH n'envisageraient pas le recours aux heures supplémentaires.

Aujourd'hui, le déficit en personnel s'accroît dramatiquement dans nos hôpitaux. La filière infirmière est plus particulièrement touchée. Les départs massifs des soignants pour le travail libéral sont alarmants.

Pour les infirmiers qui restent dans les services de soin, il est évident que l'épuisement professionnel engendré par des conditions de travail difficiles, n'inciteront pas à « travailler plus pour gagner plus ». En tout cas pas dans les conditions actuelles. Le travail bâclé et déshumanisé, par manque de personnel, par surcharge de travail, ils n'en veulent pas ! Ils attendent depuis longtemps une véritable revalorisation salariale et universitaire. Une reconnaissance de leur rôle primordial dans le système de soin français.

Pour endiguer la pénurie infirmière qui touche nos hôpitaux publics les 3 revendications (salaire, reconnaissance des études et amélioration des conditions de travail) portées par la CNI doivent retenir toute l'attention des pouvoirs publics. Le saupoudrage de quelques heures supplémentaires ne suffira pas à colmater l'hémorragie.

En octobre 2007, le gouvernement a débloqué une enveloppe budgétaire de 130 millions d'euros pour

payer 30% des heures supplémentaires. Où est passé ce budget ? Le déficit chronique de nos hôpitaux l'aurait-il englouti ?

Qui va bénéficier d'un éventuel rattrapage monétaire de ces heures supplémentaires ?

Les personnels ne sont pas dupes. Le budget des hôpitaux est déjà à l'agonie. La tarification à l'activité à 100% fin 2008 va l'anéantir. L'hôpital est exsangue. Comment pourrait-il payer ?

Qui va nous faire croire que l'Etat, qui a déjà investi des sommes conséquentes dans la réforme des universités et des régimes spéciaux de retraite, est prêt à encore donner pour l'hôpital public !

Dernier rebondissement, Nicolas Sarkozy vient d'annoncer que les heures supplémentaires dans la fonction publique doivent avoir une rémunération identique au privé. Effet d'annonce, manœuvre gouvernementale ?

Autre sujet à polémique, on murmure, à bas bruits, dans les couloirs des directions, que les établissements privés pourront déduire les cotisations patronales, pas les hôpitaux publics ! L'hôpital public c'est l'Etat ! Il doit s'acquitter de ses charges patronales.

Le gouvernement prouve une fois de plus son désengagement vis-à-vis de nos établissements publics.

Le « navire hôpital » coûte cher. Le gouvernement a décidé, préparé, programmé et commencé son sabordage.

Régine Wagner ■

Trésorière adjointe de la CNI

(1) Avis de l'Assemblée Nationale « Gestion des finances publiques et des ressources humaines » enregistré le 11 octobre 2007.

(2) Rapport sur les comptes épargnes temps dans les établissements publics de santé.

(3) Le CET institué par un décret du 3 mai 2002, « le CET peut être alimenté dans la limite de 22 jours par an, par des reports de congés annuels, ou d'heures supplémentaires. Les droits à congé ne peuvent être utilisés qu'à partir de 20 jours accumulés. Ils doivent être soldés au bout de 10 ans dès lors que le seuil de 20 jours est atteint. »

Décret n°2007-879 du 14 mai 2007 modifiant le décret n°2002-598 du 25 avril 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires

Le Premier ministre

Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités,

Vu l'ordonnance n° 82-272 du 26 mars 1982 modifiée relative à la durée hebdomadaire du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, notamment son article 77 ;

Vu le décret n° 85-1148 du 24 octobre 1985 modifié relatif à la rémunération des personnels civils de l'Etat, des personnels des collectivités territoriales et des personnels des établissements publics d'hospitalisation ;

Vu le décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2002-598 du 25 avril 2002 modifié relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires,

Décrète :

Article 1

Les dispositions de l'article 6 du décret du 25 avril 2002 susvisé sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Les heures supplémentaires accomplies dans les conditions

fixées par le présent décret ne peuvent dépasser un contingent mensuel de quinze heures. Ce plafond est porté à dix-huit heures pour les catégories de personnel suivantes : infirmiers spécialisés, cadres de santé infirmiers, sages-femmes, sages-femmes cadres de santé, personnels d'encadrement technique et ouvrier, manipulateurs d'électroradiologie médicale.

En cas de crise sanitaire, les établissements de santé sont autorisés, par décision du ministre de la santé, à titre exceptionnel, pour une durée limitée et pour les personnels nécessaires à la prise en charge des patients, à dépasser les bornes horaires fixées par le cycle de travail. »

Article 2

Le deuxième alinéa de l'article 7 du même décret est remplacé par l'alinéa suivant :

« La rémunération horaire est déterminée en prenant pour base le traitement brut annuel de l'agent concerné, au moment de l'exécution des travaux, augmenté, le cas échéant, de l'indemnité de résidence, le tout divisé par 1820. »

Article 3

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la fonction publique, le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué au budget et à la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 14 mai 2007.
par le Premier Ministre
Dominique de Villepin ■

