Mesdames et Messieurs les Maires des Collectivités,
Mesdames et Messieurs les Présidents d'Établissements Publics,

VEILLE JURIDIQUE

Sommaire

Les chiffres de la paie
Relèvement du minimum de traitement……P.2

Création du conseil médical……P.3

Code general de la fonction publique
Protection sociale complémentaire……P.4

Elargissement du complément de traitement indiciaire……P.6

Prime de revalorisation……P.8

Reclassement des fonctionnaires reconnus inaptes……P.10

Conservateurs du patrimoine……P.11

ASA des agents vulnérables……P.12

Actualités au 1er mai 2022

LES CHIFFRES DE LA PAIE

- ✓ **Rappel : NBI revalorisée pour les secrétaires de mairie des petites communes**

  Le décret n°2022-281 du 28 février 2022 revalorise la Nouvelle Bonification Indiciaire des agents exerçant les fonctions de secrétaire de mairie dans les communes de moins de 2000 habitants en le portant de 15 à 30 points, ceci à compter du 2 mars 2022.
- ✓ **Rappel : Suspension du jour de carence**
  La suspension du jour de carence dans la FP en cas d'arrêt lié à la covid 19 demeure applicable jusqu'à une date fixée par décret, et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2022.
- ✓ **Relèvement du SMIC :** le montant du **SMIC horaire est fixé à 10,85 € brut**, à compter du 1er mai 2022 (soit une hausse de 2,65%), en application du décret n° 2022-586 du 20 avril 2022.
- ✓ **Doublement de la rémunération pour les agents travaillant le 1er mai :** L'article L. 621-9 du code général de la fonction publique dispose que *« le 1er mai est jour férié et chômé pour les agents publics, dans les conditions fixées aux articles L. 3133-4 et L. 3133-6 du code du travail ».* C'est donc au code du travail qu'il est désormais fait référence. Il est nécessaire de rappeler par ailleurs que, dans le code du travail, le 1er mai bénéficie d'un régime spécifiquement dérogatoire aux autres jours fériés.

En matière de rémunération, l'article L. 3133-6 du code du travail dispose que *« dans les établissements et services qui, en raison de la nature de leur activité, ne peuvent interrompre le travail, les salariés occupés le 1er mai ont droit, en plus du salaire correspondant au travail accompli, à une indemnité égale au montant de ce salaire »* ; **soit un doublement de la rémunération.**

Par conséquent, sous réserve de nouvelles interprétations ou de jurisprudences, les employeurs publics appliqueront le principe du doublement de la rémunération pour leurs agents travaillant le 1er mai.

RELEVEMENT DU MINIMUM DE TRAITEMENT

Référence : décret 2022-586 du 20 avril 2022 portant relèvement du minimum de traitement dans la fonction publique.

Pour tenir compte de cette hausse du SMIC, le minimum de traitement dans la Fonction Publique prévu à l'article 8 du décret n°85-1148 du 24 octobre 1985 modifié par le décret n° 2022-586 du 20 avril 2022 portant relèvement du minimum de traitement dans la fonction publique, est augmenté.

À compter du 1er mai 2022, les fonctionnaires et les agents contractuels de droit public occupant un emploi doté d'un indice majoré inférieur à 352 (au lieu de 343) percevront le traitement afférent à **l'indice majoré 352**, indice brut 382 (au lieu de IM 343, IB 371). Le traitement de base indiciaire s'établit ainsi à 1 649,48 € bruts mensuels pour un temps complet (au lieu de 1 607,30 €).

Ce relèvement du minimum de traitement impacte directement :

- Les 7 premiers échelons de l'échelle C1
- Les 3 premiers échelons de l'échelle C2
- Les 3 premiers échelons du grade d'agent de maitrise
- Les 2 premiers échelons du 1er grade du B Nes
- Les 2 premiers échelons du grade d'aide-soignant de classe normale
- Les 2 premiers échelons du grade d'auxiliaire de puériculture de classe normale
- Les 2 premiers échelons du grade de moniteur éducateur et intervenant familial

Important : Les grilles indiciaires n'ont pas été modifiées et ne prennent pas en compte le relèvement de l'indice du minimum de traitement à compter du 1er mai 2022. Etant donné que les grilles ne sont pas modifiées, vous n'avez pas besoin de prendre un arrêté pour acter ce relèvement de l'indice.

Toutefois, si vous souhaitez officialiser cette revalorisation, vous trouverez en PJ :

- les grilles MAJ en PJ en **Annexe 1 ;**
- un modèle d'arrêté portant augmentation du traitement indiciaire applicable aux agents fonctionnaires **en annexe 2** ;
- un modèle d'avenant aux contrats **en annexe 3**.

CREATION DU CONSEIL MEDICAL

Référence : Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale

La création du conseil médical, en remplacement du comité médical et de la commission de réforme, implique de nouvelles obligations pour les employeurs territoriaux.

Le comité médical devient le conseil médical en formation restreinte et la commission de réforme deviennent le conseil médical en formation plénière.

Ces deux instances restent de la compétence du Préfet. Le centre de gestion n'a pour mission que le secrétariat.

=> Cf. **Annexe 4** fiche conseil médical.

De nombreux cas ne nécessitent plus le passage des dossiers au comité médical, mais leur instruction revient à l'employeur en respectant une procédure stricte :

- La prolongation au-delà de 6 mois de congés de maladie ordinaire consécutifs ;
- La prolongation du congé de longue maladie (CLM) pendant la première année (tant que l'agent est rémunéré à plein traitement) ;
- La prolongation du congé de longue durée (CLD) pendant les trois premières années (idem tant que l'agent est rémunéré à plein traitement) ;

Pour les situations précitées, l'employeur devra mandater un médecin agréé à minima une fois par an (CLM et CLD), après 6 mois pour la maladie ordinaire et convoquer l'agent au cabinet médical.

Le CDG12 vous accompagne dans ces nouvelles procédures, ainsi vous trouverez en PJ en **annexe 5 et 6** les modèles nécessaires à ce nouveau process du conseil médical.

Enfin, la reprise de l'agent s'effectue par simple transmission à l'employeur d'un certificat médical de reprise :

- en congés de maladie, s'il reste à l'agent des droits statutaires à maladie ;
- en congés de longue maladie et de longue durée, s'il reste à l'agent des droits statutaires à longue maladie ;

CODE GENERAL DE LA FONCTION PUBLIQUE - CGFP

Nous rappelons que la partie législative du Code Général de la Fonction Publique (CGFP) a été adoptée par l'ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021 (JO 5 décembre 2021), prise en vertu d'une habilitation octroyée par la loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.

Elle est entrée en vigueur le 1er mars 2022.

Depuis la partie législative publiée, comprenant 8 livres, codifie l'ensemble des dispositions constituant le statut des fonctionnaires, à droit constant.
Sont abrogées les lois statutaires des trois versants et notamment la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 en ce qui concerne la FPT, et la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 (FPE) et la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 (FPH). Seules les dispositions transitoires de ces lois demeurent applicables.

Les actes (délibération, arrêté, contrat ...) pris depuis le 1er mars 2022 doivent prendre en compte le CGFP dans leurs visas/références.

Les modèles d'actes ainsi que les informations publiés sur le site internet du Cdg12 sont actualisés progressivement afin de prendre en compte ces nouvelles références juridiques.

N'hésitez pas à revenir vers nous si un modèle dont vous auriez besoin n'est pas modifié.

PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE - PSC

Référence : décret n°2022-581 du 20 avril 2022

Protection sociale complémentaire : un nouveau décret précise les garanties minimales et les montants de référence permettant de déterminer la participation minimale des employeurs territoriaux

Suite à l'ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021, les employeurs territoriaux sont tenus à une obligation de participation financière pour la complémentaire « prévoyance » à compter du 1er janvier 2025, et pour la complémentaire « santé » à compter du 1er janvier 2026.

Si les articles L.827-10 et L.827-11 du CGFP fixent, respectivement, une participation à hauteur de 20 % pour la complémentaire « prévoyance » et 50 % pour la complémentaire « santé », les montants de référence permettant de déterminer la participation minimale obligatoire devaient être encore précisés.

Le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 dispose ainsi les montants de référence :

- Pour la complémentaire « prévoyance » : La participation mensuelle des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement, pour chaque agent, des garanties visant à couvrir les risques en matière de prévoyance ne peut être inférieure à 20 % du montant de référence, fixé à 35 euros ; soit un montant plancher de 7 euros. *(art 2 du décret du 20 avril 2022)*

- Pour la complémentaire « santé » : La participation mensuelle des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement, pour chaque agent, des garanties visant à couvrir les risques en matière de santé ne peut être inférieure à 50 % du montant de référence, fixé à 30 euros ; soit un montant plancher de 15 euros. *(art 5 du décret du 20 avril 2022)*

En outre, il est nécessaire de prendre en compte que les employeurs territoriaux qui participent, en application du décret du 8 novembre 2011, au financement des garanties de protection sociale complémentaire dans le respect des conditions fixées par le décret du 20 avril 2022 *(à savoir, à minima, 7 euros pour la complémentaire « prévoyance » et 15 euros pour la complémentaire « santé »)* ne seront pas tenus de délibérer de nouveau.

Par dérogation, lorsqu'une convention de participation est en cours au 1er janvier 2022, les dispositions de l'ordonnance ne s'appliquent qu'au terme de la convention.

Afin de pouvoir participer à la protection sociale complémentaire de leurs agents, les employeurs publics ont plusieurs voies :

- soit de conclure, dans le respect de la procédure, et notamment de mise en concurrence, des contrats directement avec les organismes de protection sociale complémentaire ;
- soit de participer à la convention labellisée souscrite par l'agent ;
- soit de passer une convention avec le centre de gestion.

Les centres de gestion devront assumer une nouvelle compétence obligatoire : ainsi, il est également possible d'adhérer aux conventions pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir, après signature d'un accord avec le centre de gestion du ressort géographique.

Rappel : il est nécessaire que les collectivités qui le souhaitent mandatent leur centre de gestion. Elles seront libres d'adhérer ou non à cette convention pour un ou tous les risques de la protection sociale complémentaire.

Le CDG12 ne manquera pas de vous tenir informés au fur et à mesure des étapes liées à la mise en place de l'obligation de PSC.

ELARGISSEMENT DU COMPLEMENT DE TRAITEMENT INDICIAIRE CTI

Pour rappel, depuis le 1er septembre 2020, bénéficient d'un complément de traitement indiciaire les fonctionnaires hospitaliers, territoriaux ou de l'État, non médical, travaillant dans certains établissements médicaux.

Comme précédemment, les contractuels perçoivent un montant brut d'indemnité équivalent au complément de traitement indiciaire versée aux personnels contractuels et défini par référence à la valeur du point d'indice. Il suit son évolution.

Il est important de noter que le décret n°2022-161 du 10 février 2022, pris en application de l'article 42 de la loi n°2021-1754 de financement de la sécurité sociale pour 2022, modifiant le décret n°2020-1152 du 19 septembre 2020 relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire (CTI) à certains agents publics et prévoit un élargissement du bénéfice du complément de traitement indiciaire, s'applique aussi désormais pour les agents exerçant au sein :

<table>
<tr><th></th><th>Points d'indice majoré</th><th>Effet rétroactif</th></tr>
<tr><td rowspan="2">leurs fonctions au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), y compris les professionnels exerçant au titre de l'accueil de jour sans hébergement</td><td>24</td><td>01/09/2020</td></tr>
<tr><td>49</td><td>01/12/2020</td></tr>
<tr><td>leurs fonctions au sein des établissements et services à caractère expérimental mentionnés au 12° du I de l'article L. 312-1 du CASF qui accueillent des personnes âgées dépendantes et qui relèvent de l'objectif de dépenses mentionné au I de l'article L. 314-3 du même code ;</td><td>49</td><td>01/06/2021</td></tr>
<tr><td>des fonctions analogues à celles d'aide-soignant, d'infirmier, de cadre de santé de la filière infirmière et de la filière de rééducation, de masseur kinésithérapeute, de pédicure podologue, d'orthophoniste, d'orthoptiste, d'ergothérapeute, d'audioprothésiste, de psychomotricien, de sage-femme, d'auxiliaire de puériculture, de diététicien, d'aide médico psychologique, d'auxiliaire de vie sociale ou d'accompagnant éducatif et social au sein :
• 1° Des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF :
  • 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 ;

*Par exemple : des aides-soignants territoriaux ou des **infirmiers en soins généraux** intervenant au sein d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) bénéficient du CTI ou de l'indemnité équivalente*
• 2° Des établissements et services mentionnés aux 2° (établissements ou services d'enseignement), 3° (centres d'action médico-sociale précoce), 5° (établissements ou services d'aide par le travail et de réadaptation) et 7° (voir plus haut) du même I ainsi que des établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap mentionnés au 12° de ce I, qui relèvent de l'objectif de dépenses mentionné au I de l'article L. 314-3 du même code ;
• 3° Des établissements et 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 ;
• 4° Des établissements organisant un accueil de jour sans hébergement dans les conditions prévues au dernier alinéa du même I ;
• 5° Des résidences autonomie percevant un forfait de soins.
=> Cf. modèle d'arrêté octroi CTI **en annexe 7.**</td><td>49</td><td>01/10/2021</td></tr>
</table>

VERSEMENT D'UNE PRIME DE REVALORISATION

Référence : décret n° 2022-728 du 28 avril 2022 relatif au versement d'une prime de revalorisation à certains personnels relevant de la fonction publique territoriale

Le décret n° 2022-728 du 28 avril 2022 permet aux organes délibérant d'une collectivité territoriale ou de ses établissements publics administratifs d'instituer pour certains agents qui exercent des fonctions d'accompagnement auprès des publics fragiles :

- Une « prime de revalorisation » au profit des fonctionnaires ;
- Une « prime équivalente à la prime de revalorisation » pour les agents contractuels.

En application du principe de libre administration des collectivités territoriales et de leur établissement public, la prime de revalorisation n'est pas obligatoirement instituée. Autrement dit, elle est facultative et laissée à la libre appréciation des employeurs publics locaux. Au préalable, le comité technique doit être saisi obligatoirement pour avis.

Après délibération son montant correspond à 49 points d'indice majoré (soit environ 183 € net).
=> Cf. modèle de de **délibération en annexe 8** (après avis du CT) et **arrêté individuel en annexe 9 sur la prime de revalorisation.**

Agents territoriaux pouvant en bénéficier

Peuvent bénéficier de cette prime de revalorisation les agents territoriaux relevant des cadres d'emplois suivants et **exerçant à titre principal les fonctions d'accompagnement socio-éducatif** :

- Les conseillers territoriaux socio-éducatifs,
- Les assistants territoriaux socio-éducatifs,
- Les éducateurs territoriaux de jeunes enfants (EJE),
- Les moniteurs-éducateurs et intervenants familiaux territoriaux,
- Les agents sociaux territoriaux,
- Les psychologues territoriaux,
- Les animateurs territoriaux,
- Les adjoints territoriaux d'animation.

Pour en bénéficier, les agents relevant des cadres d'emplois cités plus haut doivent exercer leurs fonctions dans l'un des lieux suivants :

- Dans des services d'action sociale à l'enfance (ASE),
- Dans des services de protection maternelle infantile (PMI),
- Dans l'un des établissements et services sociaux et médico-sociaux énumérés à l'article L312-1 du CASF [2] (ex : EHPAD, résidence autonomie, établissement accueillant des personnes en situation de handicap…),
- Dans un centre communal d'action sociale (CCAS) ou dans un centre intercommunal d'action sociale (CCIAS).

Peuvent également bénéficier de cette prime de revalorisation :
1° Les agents territoriaux exerçant des missions d'aide à domicile (implique une assistance dans les actes du quotidien, prestations de soins, aide à l'insertion sociale) auprès des personnes âgées ou des personnes handicapées au sein des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles [3] (ex : EHPAD, résidence autonomie, foyer d'accueil médicalisé…);

Ne sont pas concernés les agents des services de portage de repas.
2° Les agents territoriaux exerçant les fonctions de psychologue, d'aide-soignant, d'infirmier, de cadre de santé de la filière infirmière et de la filière de rééducation, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure podologue, d'orthophoniste, d'orthoptiste, d'ergothérapeute, d'audioprothésiste, de psychomotricien, de sage-femme, de puéricultrice cadre de santé, de puéricultrice, d'auxiliaire de puériculture, de diététicien, d'aide médico-psychologique (AMP), d'auxiliaire de vie sociale (AVS) ou d'accompagnant éducatif et social (AES)dans les lieux suivants :

- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L.312-1 du CASF [2],
- Services mentionnés à l'article L. 221-1 du CASF [4] (service de l'aide sociale à l'enfance),
- Services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI) mentionnés à l'article L. 2112-1 du code de la santé publique [5],
- Etablissements d'information, de consultation ou de conseil familial,
- Centres de santé sexuelle mentionnés à l'article L. 2311-6 du même code [6],
- Centres de lutte contre la tuberculose relevant d'un département mentionnés aux articles L. 3112-2 [7] et D. 3112-6 [8] du code de la santé publique,
- Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic mentionnés à l'article L3121-2 du code de la santé publique [9].

Sont aussi bien concernés les fonctionnaires titulaires que les agents contractuels.
Il appartient à l'autorité territoriale d'arrêter la liste des bénéficiaires au regard des critères d'attribution qu'elle retient.

Modalités de versement de la prime de revalorisation
Elle est versée mensuellement à terme échu. Son montant est calculé au prorata du temps accompli. Dès lors, si l'agent exerce dans plusieurs établissements ou services, le montant est calculé au prorata du temps accompli dans chacune des structures. Enfin, la prime de revalorisation suit le même sort que le traitement. Elle est réduite, le cas échéant dans les mêmes proportions.

Versement exclusif de la prime de revalorisation
Ainsi, cette prime de revalorisation ne peut se cumuler avec le versement d'autres primes tels que :

- Le CTI institué par le décret du 19 septembre 2020 modifié,
- La prime de revalorisation instituée par le décret du 27 avril 2022 pour les médecins coordonnateurs exerçant dans les EHPAD (6° de l'article L312-1 du CASF).

Toutefois, la prime de revalorisation est cumulable avec le RIFSEEP (IFSE et CIA).

Précisions complémentaires pour l'application de la prime de revalorisation

La délibération des assemblées qui arrête la liste des bénéficiaires de cette prime au regard des critères d'attribution retenus, préciseront notamment la notion d'accompagnement socioéducatif au sein de ses différents services.

Interrogations des employeurs publics territoriaux pour l'application de la prime de revalorisation

Des agents des cadres d'emplois concernés par le versement de la prime de revalorisation, mais qui sont sur des fonctions plus administratives ou éloignées du champ social sont exclus de son attribution.

Cette situation va générer des tensions entre postes relevant d'un même grade, certains éligibles, d'autres non selon la structure de rattachement.

La prime pourrait être à terme convertie en CTI (complément de traitement indiciaire) rétroactif au 1er avril « afin notamment de prendre en compte les avantages en termes de retraite ». La DGCL devrait prochainement apporter des éléments de réponse à ces questions.

Ces dispositions s'appliquent aux rémunérations dues à compter du mois d'avril 2022.

Peuvent aussi bénéficier d'une prime de revalorisation les agents territoriaux exerçant les fonctions de médecin au sein de tous ces établissements, services et centres mentionnés aux 2°, 3° et 4° de l'article 4 (du décret n°2022-728 précité).

Son montant mensuel correspond à un montant brut de 517 euros.
Cette prime est exclusive de la prime de revalorisation pour les médecins coordonnateurs exerçant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes public instituée par le décret du 27 avril 2022.

RECLASSEMENT DES FONCTIONNAIRES RECONNUS INAPTES A L'EXERCICE DE LEURS FONCTIONS

Référence : décret n° 2022-626 du 22 avril 2022 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions

Pour rappel, depuis l'entrée en vigueur du décret n°2019-172 du 5 mars 2019, la période de préparation au reclassement (PPR) permet aux fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions de bénéficier d'une préparation et, le cas échéant, d'une qualification en vue de l'exercice de nouvelles fonctions compatibles avec leur état de santé.

Un nouveau décret en date du 22 avril 2022 modifie le décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, afin d'assouplir la mise en œuvre de la période de préparation au reclassement.

Son entrée en vigueur est intervenue depuis le 1er mai 2022. À noter que les dispositions du décret du 22 avril 2022 sont applicables aux procédures de reclassement et aux périodes de préparation au reclassement engagées à cette même date.

Le décret introduit notamment la possibilité de moduler le point de départ de la PPR dans plusieurs situations :

- Sur demande du fonctionnaire, la PPR débute à compter de la date à laquelle l'autorité territoriale a sollicité l'avis du conseil médical. Dans ce cas, si le conseil médical rend un avis d'aptitude, l'autorité territoriale, le président du CNFPT ou le président du Centre de gestion peut mettre fin à la PPR.
- Sous réserve d'un accord entre le fonctionnaire et l'autorité territoriale *(ou le président du CNFPT ou du CDG)*, la date de début de la PPR peut être reportée dans la limite d'une durée de deux mois.
- Lorsque le fonctionnaire bénéficie d'un congé pour raison de santé, d'un CITIS, d'un congé de maternité ou d'un congé lié aux charges parentales, la PPR débute à compter de la reprise des fonctions de l'agent.

Le décret tient également compte de l'Ordonnance « Santé-Famille » du 25 novembre 2020 qui a introduit la possibilité offerte aux employeurs territoriaux, au président du CNFPT et aux présidents des Centres de gestion d'engager une procédure de reclassement, dans le cas où le fonctionnaire déclaré inapte à titre permanent à l'exercice des fonctions correspondant à son grade n'en a pas fait la demande *(article L.826-3 du Code Général de la Fonction Publique).*

Il est ainsi reconnu la possibilité, en l'absence de demande du fonctionnaire et après un entretien avec ce dernier, de proposer des emplois compatibles avec son état de santé pouvant être pourvus par la voie du détachement.

Le fonctionnaire peut toutefois former un recours gracieux contre cette décision et saisir la Commission Administrative Paritaire (CAP).

CONSERVATEURS DU PATRIMOINE

Le décret n° 2022-558 du 14 avril 2022 améliorant le déroulement de carrière des conservateurs territoriaux du patrimoine et le décret n°2022-559 du 14 avril 2022 fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux conservateurs territoriaux du patrimoine ont été publiés au Journal officiel du 16 avril 2022.

Ces deux textes transposent, dans la fonction publique territoriale, la mise en œuvre d'une réforme statutaire du corps des conservateurs du patrimoine de l'État (corps de référence des conservateurs territoriaux du patrimoine) en revalorisant la carrière et les grilles indiciaires.

Un échelon supplémentaire est ainsi créé dans chacun des deux grades de la fonction publique territoriale (conservateur du patrimoine et conservateur en chef du patrimoine).

La carrière des conservateurs du patrimoine comporte désormais huit échelons au lieu de sept et celle des conservateurs en chef du patrimoine, sept échelons au lieu de six.

L'échelon de stage est par ailleurs supprimé pour les conservateurs du patrimoine stagiaires, qui sont désormais classés sur le 1er échelon.
Ces dispositions sont entrées en vigueur au lendemain de la publication des décrets, soit depuis le 17 avril 2022.

ASA AGENTS VULNERABLES

Depuis le début de la crise sanitaire, les employeurs territoriaux ont été invités à placer, à titre dérogatoire, en autorisation spéciale d'absence (ASA) leurs agents vulnérables présentant un risque de développer une forme grave d'infection au Covid-19 dès lors que leurs missions ne pouvaient être exercées en télétravail ou que la mise en place de mesures de protection renforcée n'était pas possible.

La période pendant laquelle les agents concernés sont placés en ASA est assimilée à des jours de travail effectif pour la détermination des droits à congé annuel. En revanche, le temps d'absence occasionné par cette ASA ne génère pas de jours de réduction du temps de travail. Contrairement aux agents testés positifs et placés en congé de maladie, les ASA des agents vulnérables ne peuvent pas être assimilées à des périodes de maladie.

En conséquence, ces agents ne peuvent pas bénéficier des dispositifs de report des congés annuels non pris pour cause de maladie, ni de l'indemnité financière pouvant être accordée aux agents n'ayant pas pu prendre leurs congés en raison d'absences pour maladie, dans les conditions fixées par la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne (notamment, arrêt C-350/06 et C-520/06 du 20 janvier 2009) et la jurisprudence administrative (notamment, Conseil d'État du 26 avril 2017, n° 406009 et 14 juin 2017, n° 391131 ; Conseil d'État, 8 janvier 2016, n° 385818).

En outre, aucun dispositif spécifique de report des jours de congés n'a été institué dans la fonction publique territoriale.

En effet, le placement en ASA permet la pose des congés annuels sans que l'octroi de ces congés ne soit subordonné à la reprise effective du service par l'intéressé. Les règles de droit commun relatives aux modalités de gestion des congés sont donc applicables aux agents placés en ASA pour cause de vulnérabilité. Conformément aux dispositions de l'article 5 du décret n° 85-1250 du 26 novembre 1985 relatif aux congés annuels des fonctionnaires territoriaux, « le congé dû pour une année de service accompli ne peut se reporter sur l'année suivante, sauf autorisation exceptionnelle donnée par l'autorité territoriale. »

L'autorité territoriale peut donc autoriser, à titre dérogatoire, le report des congés annuels des agents publics territoriaux vulnérables qui ont été placés en ASA pendant la crise sanitaire. Par ailleurs, dans l'hypothèse où ces agents ne pourraient pas poser la totalité de leurs congés, ils ont la possibilité, afin de ne pas perdre le bénéfice de leurs droits à congés, d'ouvrir et d'alimenter un compte-épargne temps dans les conditions de droit commun.

En application du décret n° 2004-878 du 26 août 2004 relatif au compte épargne-temps (CET) dans la fonction publique territoriale, le CET est alimenté par le report de jours de réduction du temps de travail et de congés annuels, sans que le nombre de jours de congés annuels pris dans l'année puisse être inférieur à vingt et sans que le nombre total de jours inscrits sur le CET n'excède soixante.

Dans ces circonstances, il est recommandé de porter à la connaissance des agents concernés leur solde de congés annuels à prendre avant la fin de l'année et de les informer qu'à défaut, ces jours non pris ne pourront être reportés sur l'année suivante sauf autorisation exceptionnelle donnée par l'autorité territoriale. Il importe également de leur rappeler les conditions réglementaires d'alimentation du CET.