



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Indemnité de résidence pour les fonctionnaires hospitaliers

Question écrite n° 32552

Texte de la question

Mme Marine Brenier interroge M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics, sur la problématique de l'indemnité de résidence pour le personnel hospitalier et plus particulièrement dans le département des Alpes-Maritimes. Cela fait plusieurs années qu'une carence réelle dans le recrutement des fonctionnaires hospitaliers existe dans ce département, alors que plusieurs postes sont ouverts. Parallèlement, la ville de Nice est l'une des villes les plus chères de France. L'indemnité de résidence est donc supposée aider les fonctionnaires hospitaliers à s'y installer, comblant ainsi cette carence de recrutement. Mais, contrairement à des départements voisins comme les Bouches-du-Rhône ou le Var, l'indemnité dans les Alpes-Maritimes est de 1 %, contre 3 % dans les précités. Ce zonage, qui répartit les départements dans plusieurs catégories, date de l'après-guerre et ne répond donc pas aux enjeux sociaux et économiques auxquels font face les fonctionnaires hospitaliers, à savoir le coût de la vie et du logement. Pour remédier à cela, le Gouvernement a annoncé, pas plus tard qu'en début d'année, une grande réforme de cette indemnité de résidence. Mme la députée souhaite donc connaître les avancées réelles de cette réflexion de grande échelle. Elle souhaite donc également que soit étudiée la spécificité et l'urgence de la situation du département des Alpes-Maritimes.

Texte de la réponse

Les modalités d'attribution de l'indemnité de résidence (IR) sont actuellement fixées à l'article 9 du décret n° 85-1148 du 24 octobre 1985, qui prévoit que son montant est calculé en appliquant au traitement brut de l'agent un taux variable selon la zone territoriale dans laquelle est classée la commune où il exerce ses fonctions. La répartition actuelle des communes dans les trois zones de l'indemnité de résidence correspond aux zones territoriales d'abattement de salaires telles que déterminées par l'article 3 du décret n° 62-1263 du 30 octobre 1962, c'est-à-dire au classement opéré après-guerre par le ministère du travail pour instaurer une modulation géographique du salaire minimum national interprofessionnel en fonction du niveau du coût de la vie dans chaque localité de travail. L'augmentation de l'IR nécessiterait donc au préalable d'identifier des indicateurs objectifs et fiables permettant le cas échéant de modifier le zonage sur des bases incontestables afin de prévenir toute rupture d'égalité entre territoires. En effet, une revalorisation qui serait limitée à un seul territoire serait susceptible d'initier des effets reconventionnels sans pour autant régler les difficultés posées par la vétusté du système. Depuis 2001, cependant, l'administration n'a matériellement plus la possibilité d'actualiser le classement des communes dans les trois zones d'indemnité de résidence. En effet, si l'INSEE a procédé, jusqu'en 1999, à des recensements généraux de populations tous les cinq ans, ce n'est plus le cas depuis 2004, date à laquelle leur ont été substitués des recensements annuels partiels qui ne permettent plus de faire évoluer simultanément le classement des communes. Or un reclassement différé serait susceptible de générer des contentieux pour rupture du principe d'égalité de traitement. S'agissant de la situation des personnels hospitaliers, les Accords du Ségur de la Santé ont permis la mise en place au cours du dernier quadrimestre de l'année 2020 d'un complément de traitement indiciaire permettant de revaloriser les rémunérations de ces agents à hauteur de 183 euros net par mois. L'accord prévoit une revalorisation des grilles indiciaires des

infirmiers et des aides soignants, dont les travaux sont en cours.

Données clés

Auteur : [Mme Marine Brenier](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (5^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 32552

Rubrique : Fonction publique hospitalière

Ministère interrogé : [Comptes publics](#)

Ministère attributaire : [Transformation et fonction publiques](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 septembre 2020](#), page 6561

Réponse publiée au JO le : [2 mars 2021](#), page 1893