



La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

La rémunération principale	4
Le traitement de base.....	4
Le supplément familial et l'indemnité de résidence	7
Le logement par nécessité absolue de service	9
Le cadre général.....	9
Le choix entre logement dans le patrimoine et logement extérieur	9
Les primes et indemnités	12
La prise en charge des frais de changement de résidence	12
Les différentes modalités de versement de l'indemnité forfaitaire.....	14
La PFR : une part Fonctions et une part Résultats	15
Comment calculer votre part Fonctions ?.....	16
Comment calculer votre part Résultats ?	20
L'indemnité de direction commune.....	23
Les textes de référence	24



Le mot de la secrétaire nationale

Cathy Leroy

Je veux, au nom du SYNCASS CFDT, vous féliciter d'avoir intégré la formation des directeurs des soins.

Empreints de votre expérience de soignant, c'est aujourd'hui un autre métier que vous avez choisi, celui du management de haut niveau. À ce titre, cela doit se traduire dans une construction statutaire homogène avec celles des autres directeurs de la FPH. C'est chose faite avec un corps désormais en trois grades, des emplois fonctionnels, un grade d'accès fonctionnel (GRAF) en classe exceptionnelle doté d'un échelon spécial. Mais pour le SYNCASS-CFDT c'est loin d'être suffisant sans les grilles en référence. Cette revalorisation tronquée n'est donc qu'une étape !

Pour éclairer votre prise de poste, nous avons produit ce guide pratique de la rémunération lors de la première affectation. Il ne répondra peut-être pas à l'ensemble des questions sur le sujet mais vous permettra de mieux comprendre le processus et d'anticiper les questions les plus fréquentes.

Je veux vous assurer du soutien du SYNCASS-CFDT pour accompagner vos débuts dans le métier. Notre réseau d'adhérentes et d'adhérents, ainsi que notre permanente nationale et nos délégués régionaux, sont là pour cela. Je reste à votre disposition et vous adresse tous mes vœux de réussite.

La rémunération principale

Le traitement de base

Conditions de classement dans le grade lors de la titularisation

Ces conditions sont précisées dans l'article 17 du [décret n° 2002-550 du 19 avril 2002](#) modifié portant statut particulier du corps des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière :

« Lors de leur titularisation dans le grade de directeur des soins de classe normale, les élèves directeurs des soins sont classés dans ce grade à l'échelon comportant un indice brut conduisant à un traitement égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur corps ou cadre d'emplois d'origine.

Lorsque ce mode de classement ne leur procure pas une augmentation de traitement égale ou supérieure à celle qu'ils auraient obtenue par un avancement d'échelon dans leur précédente situation, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur précédent grade dans la limite de la durée de l'ancienneté exigée pour un avancement d'échelon dans leur nouveau grade.

Les agents titularisés et nommés alors qu'ils ont atteint l'échelon terminal de leur précédent grade dans leur corps d'origine conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites que celles énoncées au présent article, lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant du dernier avancement d'échelon dans le grade du corps d'origine.

Par dérogation au premier alinéa, les agents titularisés et nommés qui ont atteint le grade de cadre supérieur de santé sont classés dans leur nouveau grade conformément au tableau de correspondance suivant :

Échelon dans le grade de cadre supérieur de sante	Échelon dans le grade de directeur des soins de classe normale	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
8 ^e échelon	9 ^e échelon avec maintien à titre personnel de l'indice détenu dans le grade de cadre supérieur de santé	Ancienneté acquise
7 ^e échelon		
6 ^e échelon :		
un an et six mois d'ancienneté ou plus	9 ^e échelon	Sans ancienneté
moins d'un an et six mois d'ancienneté	8 ^e échelon	Ancienneté acquise
5 ^e échelon	7 ^e échelon	Ancienneté acquise
4 ^e échelon	6 ^e échelon	Ancienneté acquise
3 ^e échelon :		
un an d'ancienneté ou plus	5 ^e échelon	Sans ancienneté
moins d'un an d'ancienneté	4 ^e échelon	Ancienneté acquise
2 ^e échelon	3 ^e échelon	Ancienneté acquise
1 ^{er} échelon :		
un an d'ancienneté ou plus	2 ^e échelon	Sans ancienneté
moins d'un an d'ancienneté	1 ^{er} échelon	Ancienneté acquise

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

Les agents mentionnés au troisième alinéa de l'article 15 ayant conservé, en application du même alinéa, un indice brut supérieur à l'indice brut afférent au dernier échelon du grade de directeur des soins de classe normale sont classés à cet échelon et conservent, tant qu'ils y ont avantage, le bénéfice de l'indice brut maintenu en application du troisième alinéa de l'article 15.

Les élèves directeurs ayant antérieurement la qualité d'agent non titulaire sont classés conformément aux conditions prévues par le décret n° 2007-961 du 15 mai 2007 fixant les dispositions statutaires communes applicables à certains corps de fonctionnaires de catégorie A de la fonction publique hospitalière. »

Le SYNCASS-CFDT est à la disposition des collègues qui se sont trouvés dans cette situation pour tout conseil.

L'échelonnement indiciaire applicable depuis le 1^{er} janvier 2024

Grade DS classe normale				
Échelon	Durée de l'échelon	IB/IM	Traitement brut	Traitement net
1 ^{er}	12 mois	693/580	2 855.21 €	2 266.17 €
2 ^{ème}	12 mois	718/600	2 953.67 €	2 344.32 €
3 ^{ème}	12 mois	751/625	3 076.74 €	2 442.00 €
4 ^{ème}	24 mois	794/658	3 239.19 €	2 570.94 €
5 ^{ème}	24 mois	841/693	3 411.49 €	2 707.69 €
6 ^{ème}	24 mois	886/727	3 578.86 €	2 840.53 €
7 ^{ème}	36 mois	922/755	3 716.70 €	2 949.93 €
8 ^{ème}	36 mois	965/787	3 874.23 €	3 074.96 €
9 ^{ème}	-	991/808	3 977.61 €	3 157.02 €

Le complément de traitement indiciaire (CTI)

Suite à l'accord signé à l'issue des négociations du Ségur de la santé, le **décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020** a instauré un complément de traitement indiciaire de 49 points d'indices majorés soit 191.45 € nets depuis le 1^{er} juillet 2023 pour les fonctionnaires de la fonction publique hospitalière.

Il s'applique pour les directeurs des soins exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé, groupements de coopération sanitaire et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

La nouvelle bonification indiciaire (NBI)

La nouvelle bonification indiciaire (NBI) sert à favoriser les emplois comportant une responsabilité ou une technicité particulière, et se traduit par l'attribution de points d'indices majorés. Les fonctions assurées par les directeurs des soins sont éligibles à la NBI.

Contrairement aux primes, la NBI est bien prise en compte dans le calcul des pensions de retraite mais ce n'est qu'au prorata des années au cours desquelles elle a été perçue.

Le SYNCASS-CFDT a obtenu, en décembre 2017, une augmentation de 10 points de NBI pour les directeurs des soins.

Situation depuis le 1 ^{er} janvier 2018	
Directeur des soins	40 points soit 196.91 euros bruts
Directeur des soins chargé de la coordination des soins et/ou des instituts	55 points soit 270.75 euros bruts

Le supplément familial et l'indemnité de résidence

Le supplément familial de traitement (SFT)

Le supplément familial de traitement (SFT) est versé à un agent public en fonction du nombre d'enfants dont il a la charge effective et permanente. Le montant est calculé en fonction de l'indice majoré de l'agent qui perçoit le SFT. Le montant du SFT varie en fonction du nombre d'enfants à charge. Il se compose d'un élément fixe et d'un élément proportionnel au traitement indiciaire brut de l'agent dans la limite de montants plancher et plafond.

Montants bruts minimum et maximum du SFT				
Nombre d'enfants	Part fixe	Part proportionnelle au traitement brut	Minimum mensuel	Maximum mensuel
1 enfant	2.29 €	-	2.29 €	2.29 €
2 enfants	10.67 €	3 %	77.71 €	117.29 €
3 enfants	15.24 €	8 %	194.03 €	299.57 €
Par enfant supplémentaire	4.57 €	6 %	138.66 €	217.82 €

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

Un agent ayant un indice majoré inférieur ou égal à 449 perçoit un SFT au taux minimum.

Celui qui a un indice majoré compris entre 449 et 717 bénéficie d'un SFT en partie proportionnel à son traitement brut.

Un agent ayant un indice majoré supérieur ou égal à 717 perçoit un SFT au taux maximum.

Lorsque les deux parents sont agents publics, le SFT est versé à un seul parent, sur la base d'une déclaration commune de choix du bénéficiaire. Ce choix peut être modifié au terme d'un délai d'un an.

La loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique est allée encore plus loin dans la prise en considération des évolutions de la cellule familiale en ouvrant la possibilité de partager par moitié le SFT en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents. [Voir le guide sur les modalités de calcul et de versement du supplément familial de traitement.](#)

L'indemnité de résidence

C'est le [décret n° 85-1148 du 24 octobre 1985](#) modifié relatif à la rémunération des personnels de la fonction publique qui détermine les conditions d'octroi de l'indemnité de résidence.

Un agent public perçoit une indemnité de résidence selon sa ville d'affectation. L'indemnité de résidence a été créée pour compenser les écarts de coût de la vie entre les villes. Les communes sont classées en [3 zones](#).

L'indemnité de résidence est égale à un pourcentage du traitement brut. Elle ne peut pas être inférieure à celle correspondant à l'indice majoré 352.

Montant brut de l'indemnité de résidence		
Zone	Pourcentage du traitement brut	Montant minimum (par mois)
1	3 %	54.05 €
2	1 %	18.01 €
3	0%	-

Le logement par nécessité absolue de service

Le cadre général

L'article 77 de la loi n° 86-33 définit le principe selon les termes suivants : « Un décret fixe la liste des catégories de fonctionnaires astreints, du fait de leurs fonctions, à résider dans ou à proximité de l'établissement. Les établissements ne pouvant assurer le logement de ces fonctionnaires leur versent une indemnité compensatrice. Le décret détermine les conditions dans lesquelles ces fonctionnaires peuvent bénéficier d'avantages en nature. »

Le SYNCASS-CFDT a obtenu la publication du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 attendu depuis 1986 qui précise enfin les catégories de fonctionnaires astreints à résider dans ou à proximité de l'établissement par nécessité absolue de service. Il a été modifié en 2011 et 2013.

Pour les Directeurs des soins, c'est en 2013 que l'obligation qui leur était faite d'effectuer 40 jours de gardes et astreintes a été supprimée. L'action syndicale a permis un alignement sur les mêmes règles que les autres directeurs de la fonction publique hospitalière.

Le choix entre logement dans le patrimoine et logement extérieur

La possibilité de résider à l'extérieur du patrimoine de l'établissement n'intervient qu'en cas de carence de logement dans le patrimoine. L'article 3 du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 le précise très clairement :

« Les fonctionnaires bénéficiant de concessions de logement par nécessité absolue de service sont logés par priorité dans le patrimoine de l'établissement. À défaut, lorsque ce patrimoine ne permet pas d'assurer leur logement, ils bénéficient, au choix de l'établissement dont ils relèvent [...] ».

Cela entraîne diverses questions d'interprétation :

- **Soit dans le patrimoine de l'établissement**

S'il y a un parc immobilier dans le patrimoine de l'établissement, il doit en principe et en droit être privilégié, lorsqu'il convient. Ce n'est cependant pas l'existence de ce patrimoine, mais sa disponibilité pour le logement par nécessité absolue de service, qui est à considérer. Par exemple, si ce patrimoine est affecté à une activité, occupé ou loué, il n'est pas disponible et ne permet pas le logement.

Le cas d'inadaptation du logement : il est cohérent de prendre en compte l'adéquation ou l'inadéquation du logement. Entre le célibataire et le directeur avec famille nombreuse, la situation est variable. Le logement peut être trop petit, voire trop grand, ce qui a des conséquences matérielles et financières. Au chef d'établissement de décider et de motiver la décision en tenant compte de l'intérêt du service. Ainsi, il peut être plus avantageux de louer les logements du patrimoine de l'établissement à des particuliers, plutôt que de les consacrer au logement des directeurs. Dans tous les cas, cette décision ne vous appartient pas.

À noter : un jugement du tribunal administratif de Caen est venu confirmer en octobre 2013 qu'un cadre de direction ne peut obtenir le doublement de la part F, au seul motif de sa renonciation à un logement qui lui reste concédé. Ce jugement précise aussi qu'aucun texte ne prévoit que le logement doit être adapté à la situation de l'agent et que la trop grande taille de l'habitation, et le montant élevé des charges ne sont pas des éléments recevables.

Vous ne pouvez en aucun cas décider seul de refuser le logement proposé et/ou de son inadéquation, le versement de l'ICL ne dépendant que de la décision du chef d'établissement. Il n'y a aucune automaticité.

- **Soit hors du patrimoine : location extérieure ou versement de l'indemnité**

Ce choix, qui appartient au chef d'établissement, doit prioriser l'intérêt de l'établissement et non les souhaits personnels. Il peut être plus simple de retenir l'indemnité compensatrice, car il n'y a alors pas de gestion par l'établissement, ni de frais en cas de vacance du poste. Il appartient au chef d'établissement de décider.

Les prestations accessoires (électricité, gaz, eau et chauffage) sont prises en charge par l'établissement, uniquement lorsque le logement (patrimoine ou location) est fourni, jamais lorsque l'indemnité compensatrice est versée, celle-ci étant forfaitaire et de caractère global.

Quelles qu'en soient les modalités, le logement constitue un avantage soumis à cotisations sociales, CSG et CRDS.

Le montant de l'indemnité compensatrice (ICL) :

Le montant de l'ICL est calculé en fonction de la commune de résidence permanente et familiale, non de la commune d'implantation de l'établissement ([doctrine DGFIP](#)).

[L'arrêté du 8 janvier 2010](#) fixe les montants de cette indemnité selon la zone de la commune telle que définie par le code général des impôts (l'arrêté du 2 octobre 2023 modifiant l'arrêté du 1^{er} août 2014 pris en application de l'article D. 304-1 du code de la construction et de l'habitation).

Pour l'application de certaines aides au logement, un arrêté des ministres chargés du logement et du budget, révisé au moins tous les trois ans, établit un classement des communes du territoire national en zones géographiques en fonction du déséquilibre entre l'offre et de la demande de logements. Ces zones sont désignées, par ordre de déséquilibre décroissant, sous les lettres A bis, A, B1, B2 et C. La zone A bis est incluse dans la zone A, les zones B1 et B2 forment la zone B.

[Simulateur du zonage de votre commune : zone A, B ou C](#)

Les différents montants bruts de cette indemnité :

Zone A :	1 828 €
Zone B1 :	1 485 €
Zone B2 :	1 257 €
Zone C :	1 142 €

Les primes et indemnités

La prise en charge des frais de changement de résidence

Le **décret n° 92-566 du 25 juin 1992** fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France définit dans son titre III les conditions de versement de cette indemnité :

« Le fonctionnaire a droit à l'indemnité forfaitaire prévue à l'article 25 ou à l'article 26 du présent décret et à la prise en charge des frais mentionnés au 1° de l'article 24 du présent décret, lorsque le changement de résidence est rendu nécessaire [...] par une promotion de grade et par assimilation : par une nomination dans un autre corps de même catégorie ou de catégorie supérieure au sens de l'article 4 du titre IV du statut général des fonctionnaires susvisé ; [...] » (article 18).

La prise en charge des frais de changement de résidence comporte :

1. La prise en charge des frais de transport des personnes dans les conditions prévues au titre IV du présent décret ;
2. L'attribution d'une indemnité forfaitaire de changement de résidence fixée selon les distinctions établies par les articles 25 et 26 du présent décret.

La prise en charge des frais de changement de résidence prend la forme d'un montant forfaitaire destiné à couvrir les frais de transport de l'agent et sa famille dans le cadre de son déménagement. Il est calculé à partir du volume forfaitaire du mobilier transporté et de la longueur du trajet.

Les membres de la famille pris en compte sont les personnes suivantes :

- époux/épouse, partenaire de Pacs ou concubin/concubine,
- enfants du couple de l'agent et enfants de son époux/épouse, partenaire de Pacs ou concubin/concubine.

Les frais de déplacement et de transport du mobilier du conjoint - mariage, pacs ou concubinage (union libre) - sont pris en charge par son administration s'il est aussi fonctionnaire ou contractuel de la fonction publique.

Si le conjoint n'est pas agent public, ses frais de déménagement peuvent être pris en charge par l'administration de l'agent public si l'une de ces 2 conditions est remplie :

- les ressources du conjoint ne dépassent pas 21 620,86 € brut par an,
- ou les ressources du couple ne dépassent pas 75 673,03 € brut par an.

Les frais de déplacement et de transport du mobilier des membres de la famille de l'agent sont pris en charge :

- si l'agent apporte la preuve qu'ils vivent habituellement sous son toit,
- et si les membres de sa famille l'accompagnent à son nouveau poste ou l'y rejoignent au maximum dans les 9 mois suivant la date de son changement d'affectation, ou, exceptionnellement, 9 mois au maximum avant son changement d'affectation, si cette anticipation est obligatoire pour la scolarité des enfants à charge.

Nombre d'enfants ou d'ascendants à charge	Agent vivant seul	Agent en couple dont le partenaire ne bénéficie pas de la prise en charge	Agent en couple dont le partenaire bénéficie de la prise en charge
0	14 m ³ (ou 25 m ³ si vous êtes est veuf)	14 m ³	36 m ³
1	32,5 m ³	17,5 m ³	39,5 m ³
2	36 m ³	21 m ³	43 m ³
3	39,5 m ³	24,5 m ³	46,5 m ³
4	43 m ³ + 3,5 m ³ par enfant supplémentaire	28 + 3,5 m ³ par enfant supplémentaire	50 m ³ + 3,5 m ³ par enfant supplémentaire

L'agent doit demander la prise en charge de ses frais de changement de résidence à son administration d'accueil dans les douze mois suivant la date de son changement de résidence administrative.

Pour les départements d'outre-mer, il n'existe pas de texte spécifique à la fonction publique hospitalière. Le droit actuel repose sur les textes réglementaires de la fonction publique d'État :

- **Décret n° 89-271 du 12 avril 1989** fixant les conditions et les modalités de règlement des frais de changements de résidence des personnels civils à l'intérieur des départements d'outre-mer, entre la métropole et ces départements, et pour se rendre d'un département d'outre-mer à un autre,
- **Arrêté du 12 avril 1989** fixant les taux des indemnités forfaitaires de changement de résidence prévues aux articles 26 et 27 du décret n° 89-271 du 12 avril 1989 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais de déplacement des personnels civils à l'intérieur des départements d'outre-mer, entre la métropole et ces départements, et pour se rendre d'un département d'outre-mer à un autre.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

La formule de calcul est la suivante :

$$V \times D = \text{indemnité forfaitaire}$$

V = volume du mobilier (m³)

D = distance kilométrique mesurée d'après l'itinéraire le plus court par la route.

Si VD est égal ou inférieur à 5 000, l'indemnité forfaitaire est égale à 568.94 € + (0,18 x VD)

Si VD est supérieur à 5 000, l'indemnité forfaitaire est égale à 1 137.88 € + (0,07 x VD)

Le volume du mobilier transporté est fixé forfaitairement.

Les différentes modalités de versement de l'indemnité forfaitaire

Pour les EDS ayant déjà le statut de fonctionnaire ou d'agent public, l'indemnité forfaitaire est versée dans son intégralité dans le cas d'un changement d'emploi consécutif à un concours.

Pour la suite de la carrière, l'indemnité forfaitaire peut être réduite de 20% en cas de :

- mutation ou changement d'affectation à la demande de l'agent, qui a accompli au moins cinq années dans sa précédente résidence administrative. Cette condition de durée est réduite à trois ans lorsqu'il s'agit de la première mutation ou du premier changement d'affectation dans le corps, ou d'un changement de résidence imposé du fait d'une réorganisation territoriale résultant de la constitution d'un groupement hospitalier de territoire ou de la mise en place d'une direction commune (article 19 du [décret n° 92-566](#)),
- détachement ou réintégration à l'issue d'un détachement (sauf en cas de détachement pour stage).

Dans ce cas, la prise en charge du transport de l'agent et de sa famille est également réduite de 20 %.

La PFR : une part Fonctions et une part Résultats

La PFR pour les corps de direction de la fonction publique hospitalière a été mise en place par le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012, commun aux trois corps de direction. Suite au Ségur de la santé, les montants de référence de la PFR des directeurs des soins ont été revalorisés ([arrêté du 14 mars 2022](#) modifiant l'arrêté du 9 mai 2012 fixant les montants de référence de la PFR).

Définition

La PFR est le régime indemnitaire actuellement en vigueur pour certains agents de la fonction publique, notamment dans les corps de catégorie A.

Pour les directeurs des soins, la PFR a remplacé toutes les primes et indemnités qui leur étaient auparavant servies (prime annuelle de service, indemnité de responsabilité, indemnité de sujétions spéciales dite « des 13 heures », prime paramédicale dite « prime Veil »). La PFR relève du même régime fiscal et social que ces précédentes primes.

Plafonds

Les plafonds annuels bruts de la PFR déterminés par arrêté sont différenciés selon les corps, les grades et les emplois (emplois fonctionnels).

Plafonds annuels de PFR pour les DS (arrêté du 14 mars 2022) :

- 46 000 € pour les emplois fonctionnels
- 43 800 € pour la classe exceptionnelle
- 42 000 € pour la hors-classe
- **39 600 € pour la classe normale (vous concernant)**

Forme

La part Fonctions (part F) tient compte de l'emploi, du grade, des responsabilités, du niveau d'expertise et des sujétions liées aux fonctions. Cette part reste stable tant que les mêmes fonctions sont occupées. Elle peut évoluer si le contenu des fonctions est modifié de manière significative.

Elle est fixée par le chef d'établissement et repose sur une typologie d'emplois, une cotation des postes est effectuée par catégories puis par niveaux, allant en théorie de 1 à 6. La part F est limitée à 3 pour les directeurs des soins logés par nécessité absolue de service. Elle doit faire l'objet d'une notification individuelle écrite dès la prise du poste.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

Une part Résultats (part R) qui tient compte des résultats et de la manière de servir évalués lors de la procédure d'évaluation individuelle annuelle.

Cette part peut évoluer chaque année, à la hausse ou à la baisse, après l'entretien d'évaluation. **Elle est notifiée chaque année par écrit et ne peut donner lieu qu'à recours gracieux auprès de l'évaluateur, puis à un recours juridictionnel devant le juge administratif.** La part R repose sur la même typologie que la part F, mais est modulable par application d'un coefficient allant de 0 à 6.

Montants unitaires de la part Fonctions des DS :

- 4 600 € pour les emplois fonctionnels
- 4 400 € pour la classe exceptionnelle
- 4 180 € pour la hors classe
- **3 960 € pour la classe normale (vous concernant)**

Montants unitaires de la part Résultats des DS :

- 3 065 € pour les emplois fonctionnels
- 2 900 € pour la classe exceptionnelle
- 2 786 € pour la hors classe
- **2 640 € pour la classe normale (vous concernant)**

Comment calculer votre part Fonctions ?

La détermination de la cotation de la part F de votre poste

La cotation est déterminée selon l'annexe II-C de [Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2022/177 du 27 juin 2022](#) relative à la mise en œuvre de la prime de Fonctions et de Résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière. Cette échelle des cotations laisse une latitude très modérée à l'évaluateur en fonction des caractéristiques du poste.

Les déterminants de la cotation sont préalablement conditionnés à la situation au regard du logement par nécessité absolue de service. En effet, en cas de logement dans le patrimoine, en location par l'établissement ou de perception de l'indemnité compensatrice de logement, la cotation est toujours limitée à 3. Les cotations varient ensuite selon :

- **l'emploi** : emploi fonctionnel ;
- **le grade** : classe exceptionnelle, hors classe ou classe normale ;
- **la fonction** : l'expertise et les sujétions particulières ;

Ci-contre : les cotations de la part F pour les DS.

Le calcul de votre part Fonctions annuelle

Elle se calcule en multipliant la cotation de votre poste par le montant unitaire de la part Fonctions qui vous concerne.

- Pour un directeur des soins de la classe normale, et en cas de logement ou d'indemnisation par l'ICL, les cotations diffèrent selon l'emploi et seront à multiplier par 3 960 € :
 - pour un coordonnateur général des soins, une seule cotation possible qui est de 2,8 **soit 11 088 € bruts annuels. Versée mensuellement, elle s'élèvera donc à 924 € bruts.**
 - Pour un directeur des soins non coordonnateur, les cotations 2,8 et 2,9 sont possibles **soit 11 088 € ou 11 484 € bruts annuels. Versée mensuellement, elle s'élèvera à 924 € ou 957 € bruts.**
 - Une variation est possible en cas de sujétions particulières. La cotation est alors de 3 **soit 11 880 €. Versée mensuellement, elle s'élèvera à 990 € bruts.**
- Toujours pour la classe normale, et en cas de non logement, la cotation de la part liée aux fonctions est multipliée par deux dans la limite du coefficient plafonné à 6 :
 - Les cotations possibles seront donc de 5,6 ou 5,8 : **soit 22 176 € ou 22 968 € bruts annuels. Versée mensuellement, elle s'élèvera donc à 1 848 € ou 1 914 € bruts.**
 - Lorsque la part F est doublée, **le doublement inclut les variations de + 0,2 et + 0,1 qui sont alors de + 0,4 et + 0,2.**
 - Une variation est possible en cas de sujétions particulières. La cotation est alors de 6 **soit 23 760 €. Versée mensuellement, elle s'élèvera à 1 980 € bruts.**

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

Personnels logés dans le patrimoine ou location par l'établissement ou indemnisés (ICL)

Grades et emplois	Niveaux de cotation	Montant de référence	Variation possible en sus du niveau retenu en cas de sujétions particulières	Modalités d'attribution de la cotation
Classe normale Coordonneurs	1 niveau : 2,8	3 960 €	+ 0,2 Variation possible en cas d'exercice multi-sites, en cas d'exercice des fonctions d'administrateur de GCS ou en cas de cumul des fonctions de coordonnateur et de directeur en charge d'une direction fonctionnelle	C'est le chef d'établissement qui décide en fonction de l'emploi. Lors de la publication, la fiche de poste le précise obligatoirement
Classe normale Non coordonneurs	2 niveaux : 2,8 et 2,9		+ 0,2 ou + 0,1 En cas d'exercice des missions de responsables de groupement d'instituts de formation en soins infirmiers au titre de leur intervention dans le cadre de la procédure Parcoursup	

Estimation du salaire mensuel net (traitement de base, CI, NBI et Part F) hors prélèvement à la source, SFI et IR, en fonction des situations

		Classe normale Coordonnateur NBI 55		Classe normale Non coordonnateur NBI 40 PTS		
Échelon	Salaire net	F 2,8	F 2,8 + 0,2 = 3	F 2,8	F 2,9	F 2,8 + 0,2 = 3 F 2,9 + 0,1 = 3
1	2 457.62 €	3 562.26 €	3 518.67 €	3 403.66 €	3 431.86 €	3 460.07 €
2	2 535.77 €	3 540.41 €	3 596.82 €	3 481.80 €	3 510.01 €	3 538.21 €
3	2 633.45 €	3 638.09 €	3 694.50 €	3 579.48 €	3 607.69 €	3 635.89 €
4	2 762.39 €	3 767.03 €	3 823.44 €	3 708.42 €	3 736.62 €	3 764.83 €
5	2 899.14 €	3 903.78 €	3 960.19 €	3 845.17 €	3 873.37 €	3 901.58 €
6	3 031.98 €	4 036.62 €	4 093.03 €	3 978.01 €	4 006.22 €	4 034.42 €
7	3 141.38 €	4 146.02 €	4 202.43 €	4 087.42 €	4 115.62 €	4 143.83 €
8	3 266.41 €	4 271.05 €	4 327.46 €	4 212.45 €	4 240.65 €	4 268.86 €
9	3 348.47 €	4 353.11 €	4 409.52 €	4 294.50 €	4 322.70 €	4 350.91 €

Personnels non logés et non indemnisés (ICL)

Grades et emplois	Niveaux de cotation	Montant de référence	Variation possible en sus du niveau retenu en cas de sujétions particulières	Modalités d'attribution de la cotation
Classe normale Coordonneurs	1 niveau : 5,6	3 960 €	+ 0,2 Variation possible en cas d'exercice multi-sites, en cas d'exercice des fonctions d'administrateur de GCS ou en cas de cumul des fonctions de coordonnateur et de directeur en charge d'une direction fonctionnelle	C'est le chef d'établissement qui décide en fonction de l'emploi. Lors de la publication, la fiche de poste le précise obligatoirement
Classe normale Non coordonneurs	2 niveaux : 5,6 et 5,8		+ 0,2 ou + 0,1 En cas d'exercice des missions de responsables de groupement d'instituts de formation en soins infirmiers au titre de leur intervention dans le cadre de la procédure Parcoursup	

Estimation du salaire mensuel net (traitement de base, CTI, NBI et Part F) hors prélèvement à la source, SFT et IR, en fonction des situations

		Classe normale Coordonnateur NBI 55		Classe normale Non coordonnateur NBI 40 PTS	
Échelon	Salaire net	F5,6	F 5,6 + 0,4* = 6	F5,6	F 5,6 + 0,4* = 6 F 5,8 + 0,2* = 6
1	2 457,62 €	4 252,00 €	4 364,82 €	4 193,40 €	4 306,22 €
2	2 535,77 €	4 330,15 €	4 442,97 €	4 271,54 €	4 384,36 €
3	2 633,45 €	4 427,83 €	4 540,65 €	4 369,22 €	4 482,04 €
4	2 762,39 €	4 556,77 €	4 669,59 €	4 498,16 €	4 610,98 €
5	2 899,14 €	4 693,52 €	4 806,34 €	4 634,91 €	4 747,73 €
6	3 031,98 €	4 826,36 €	4 939,18 €	4 767,75 €	4 880,57 €
7	3 141,38 €	4 935,76 €	5 048,58 €	4 877,16 €	4 989,98 €
8	3 266,41 €	5 060,79 €	5 173,61 €	5 002,19 €	5 115,01 €
9	3 348,47 €	5 142,85 €	5 255,67 €	5 084,24 €	5 197,06 €

*Ces estimations tiennent compte du doublement de la variation possible de + 0,2 ou + 0,1

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

Comment calculer votre part Résultats ?

Quel est le coefficient de la part R lors de la première évaluation ?

Le CNG, dans un [document](#) consultable sur son site « réponses aux questions les plus fréquemment posées », précise, concernant les directeurs sortant de l'école : **« La détermination de la part liée aux Résultats est fixée en fonction de leur évaluation et dans la limite de la valeur unitaire d'une part ».**

Dès lors, **c'est entre juillet et octobre de la première année d'exercice** comme directeur, qu'il sera procédé à **l'évaluation professionnelle annuelle** qui permet de mesurer l'atteinte des objectifs fixés à votre prise de poste et de formuler les appréciations sur la manière de servir.

Aussi, s'agissant d'une prise de poste, le SYNCASS-CFDT conseille de demander la définition des objectifs pour cette première période lors d'un entretien avec l'évaluateur, à la suite de la prise de fonctions.

C'est à l'issue de cette procédure que l'évaluateur doit décider d'une variation du coefficient de la part Résultats. **Il propose cette variation, par décimale, jusqu'au maximum d'une part Résultats unitaire annuelle (de 0 à 1).**

Cette part Résultats, notifiée dans le délai d'un mois suivant la date de l'entretien d'évaluation, doit être versée avant le 31 mars de l'année suivante.

Le coefficient total de la part Résultats devient alors, le coefficient de la part Résultats de base pour l'évaluation de l'année n+1.

Par exemple : l'évaluateur propose un coefficient d'entrée de la part Résultats de + 0,5.

Le montant de la part R sera calculé de la manière suivante :

$0,5 \text{ (coefficient attribué)} \times 2\,640 \text{ € euros (part unitaire R pour DS classe normale)} = 1\,320 \text{ €}.$

L'année suivante, le coefficient d'entrée de la part R est donc de 0,5, l'évaluateur décide d'attribuer 0,4. Le coefficient de part Résultats total sera donc de 0,9 (0,5 + 0,4) (coefficient d'entrée + augmentation annuelle).

Il sera donc versé un montant de la part résultat de $0,9 \times 2\,640 \text{ €}$ soit 2 376 €.

Le coefficient de la part Résultats évoluera tout au long de la carrière, **mais sans jamais dépasser le coefficient plafond de 6.**

Pour les exercices suivants, donc à compter de 2024, la diminution de la part Résultats est possible, après évaluation. Celle-ci sera limitée à une part unitaire au maximum (soit entre 0,1 et 1) et devra obligatoirement être assortie d'un rapport circonstancié et motivé transmis à l'intéressé.

La prise en compte du niveau indemnitaire précédent l'intégration dans le corps DS a été introduite à la demande du SYNCASS-CFDT lors de la mise en place de la PFR.

Cela implique pour le directeur des soins, dès qu'il connaît la cotation de son premier emploi, de vérifier si la part Fonctions de la PFR est bien d'un montant supérieur au montant des primes et indemnités antérieures à son entrée en formation à l'EHESP.

Le régime indemnitaire antérieur, dans le corps des cadres de santé paramédicaux, est fixe avec quelquefois une variation modérée pour la prime de service. Il ne peut être tenu compte des heures supplémentaires rémunérées dans cette évaluation. Il en va de même pour la rémunération d'astreintes.

Cependant, dans de très rares cas, le montant de part F se révèle inférieur au total de ces précédentes primes. Un mécanisme de compensation peut être mis en œuvre. Cette compensation doit être discutée avec le chef d'établissement, évaluateur. Cela signifie que le chef d'établissement peut ou non, tenir compte du niveau indemnitaire précédant la scolarité. Il peut ainsi proposer un coefficient d'entrée pour la part Résultats égal ou différent de 0.

Le SYNCASS-CFDT est disponible pour vous conseiller en pareil cas.

Exemple 1 :

Avant sa formation à l'EHESP, alors dans le corps des cadres de santé paramédicaux, ce directeur des soins percevait annuellement les primes suivantes :

- + 1 080 € de prime Veil
- + 1 829 € de prime d'encadrement
- + 3 200 € d'ISS
- + 2 700 € de prime de service
- + 1 200 € de prime de cadre de pôle

➔ **Soit un total de 10 009 €.**

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

Dans le corps des directeurs des soins, son nouvel emploi est coté 2,8. Sa part Fonctions s'élève à 3 960 € (montant unitaire de la part F) x 2,8 (cotation de l'emploi), soit donc à 11 088 € bruts annuels. Supérieure de 1 079 euros aux primes précédemment versées (10 009 €), il n'y a pas lieu d'ajuster le coefficient de la première année d'exercice.

Si, après évaluation de la première année d'exercice, le chef d'établissement décide d'un coefficient d'entrée de 0,5, il sera donc versé un montant de part Résultats de 0,5 x 2 640 € soit 1 320 €.

Exemple 2 (peu fréquent) :

Un directeur des soins percevait en tant que cadre supérieur de santé, une prime de service annuelle plus importante à 3 500 €. Avant de devenir directeur des soins, le total annuel de ses primes était ainsi de 11 550 €.

Dans le corps des directeurs des soins, son nouvel emploi est coté 2,8. Sa part Fonctions s'élève à 3 960 € (montant unitaire de la part F) x 2,8 (cotation de l'emploi), soit donc à 11 088 € bruts annuels.

L'ensemble des primes antérieures excède donc de 462 € la part Fonctions. La compensation à discuter avec le chef d'établissement est calculée de la manière suivante :

- la différence de 462 € est divisée par le montant unitaire de part Résultats d'un directeur des soins de classe normale (2 640 €), soit un coefficient de 0,175 arrondi à 0,2.

Le coefficient d'entrée de la part R serait donc de 0,2 auquel s'ajouterait l'augmentation au titre de l'évaluation 2025 de 0,5, le coefficient de la part Résultats total sera donc de 0,7.

Il sera donc versé à ce directeur des soins, après sa première année d'exercice, un montant de part Résultats de 0,7 x 2 640 €, soit 1 848 €.

À noter : La prime de service a pu être versée durant la formation si l'établissement d'origine calcule et verse le solde de la prime après l'exercice clos.

Un versement exceptionnel est possible mais encadré

L'évaluateur peut proposer un versement exceptionnel motivé par des efforts particuliers ou un surcroît conjoncturel d'activités. Le versement exceptionnel est particulièrement indiqué dans le cas des intérim internes aux équipes de direction (remplacement des collègues après une mutation non remplacée immédiatement, en congés de maternité, etc.). Le complément exceptionnel annuel ne peut dépasser le montant unitaire d'une part Résultats. **Il vient en sus de la part Résultats annuelle telle que calculée précédemment mais sans pouvoir amener la part Résultats à dépasser le coefficient plafond de 6.** Le coefficient correspondant au versement exceptionnel ne peut être repris dans la base de part Résultats de l'année suivante.

La contestation de l'évaluation

Il est toujours préférable de procéder au préalable à un recours gracieux présenté à l'évaluateur, mais ce dernier ne suspend pas le délai de recours devant la directrice générale du CNG (autorité investie du pouvoir de nomination) ou le juge administratif.

Le [décret n° 2020-719 du 12 juin 2020](#) relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la FPH prévoit la possibilité d'un recours individuel auprès de la DG du CNG puis un recours devant la CAPN pour demander la « modification du compte rendu de l'entretien professionnel ».

[L'instruction n° CNG/DGD/2023/79 du 6 juin 2023](#) relative à l'évaluation et à la prime de Fonctions et de Résultats détaille les étapes de ce recours :

- une demande de révision du compte rendu de l'entretien d'évaluation peut être adressée à la directrice générale du CNG dans les 15 jours qui suivent la notification du compte rendu ;
- la DG du CNG dispose d'un délai de 2 mois pour apporter une réponse ;
- un recours administratif devant la CAPN peut être déposé auprès de la présidente de la CAPN dans le mois qui suit la réception de la réponse de la directrice du CNG.

Depuis la loi de transformation de la fonction publique, la contestation de la décision fixant le taux d'évolution de la part Résultats ne peut plus faire l'objet d'un recours devant la CAPN. Seul un recours devant le juge administratif, dans les 2 mois qui suivent la notification, est désormais possible.

Il est également possible de demander à l'évaluateur une modification de cette part R dans le cadre d'un échange, voire d'un recours gracieux dans les formes, avant que cette dernière ne soit notifiée.

Le SYNCASS-CFDT propose ses conseils aux DS qui souhaitent contester leur évaluation.

L'indemnité de direction commune

La direction commune d'établissements doit avoir fait l'objet d'une convention de direction approuvée par l'agence régionale de santé.

C'est le [décret n° 2018-255 du 9 avril 2018](#) relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière qui en fixe les conditions d'attribution.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs des soins lors de la première affectation

Ce décret a ouvert le versement de cette indemnité à tous les membres de l'équipe de direction qui participent à la direction commune. Le montant de l'indemnité perçue par les membres de l'équipe de direction concernés s'élève à 50 % du montant perçu par le chef d'établissement. Cependant, c'est une décision du chef d'établissement de l'attribuer à tous ou quelques-uns, en fonction de la réalité des missions sur le périmètre de la direction commune.

Il est complété par l'[arrêté du 9 avril 2018](#) pour la fixation des montants de référence. Le montant mensuel brut de l'indemnité de direction commune est fixé à :

- 580 € pour le chef d'établissement de la direction commune ;
- 290 € pour les adjoints qui participent à la direction commune, dont les DS.

Cette prime est soumise, comme tous les régimes indemnitaires, aux cotisations et contributions sociales habituelles.

Les textes de référence

[Décret n° 2002-550 du 19 avril 2002](#) modifié portant statut particulier du corps de directeurs des soins de la Fonction publique hospitalière.

[Décret n° 85-1148 du 24 octobre 1985](#) modifié relatif à la rémunération des personnels civils et militaires de l'État, des personnels des collectivités territoriales et des personnels des établissements publics d'hospitalisation.

[Décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020](#) relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière.

[Circulaire du 9 août 1999](#) relative aux modalités de calcul et de versement du supplément familial de traitement.

[Circulaire du 12 mars 2001](#) relative aux zones d'indemnité de résidence.

[Décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010](#) pris en application de l'article 77 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

[L'arrêté du 2 octobre 2023 modifiant l'arrêté du 1^{er} août 2014](#) pris en application de l'article D. 304-1 du code de la construction et de l'habitation (classement des communes en zones géographiques).

Décret n° 92-566 du 25 juin 1992 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France.

Décret n° 89-271 du 12 avril 1989 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais de changements de résidence des personnels civils à l'intérieur des départements d'outre-mer, entre la métropole et ces départements, et pour se rendre d'un département d'outre-mer à un autre.

Arrêté du 12 avril 1989 fixant les taux des indemnités forfaitaires de changement de résidence prévues aux articles 26 et 27 du décret n° 89-271 du 12 avril 1989.

Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la FPH.

Décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la PFR des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la FPH.

Arrêté du 14 mars 2022 modifiant l'arrêté du 9 mai 2012 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.

Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2022/177 du 27 juin 2022 relative à la mise en œuvre de la prime de Fonctions et de Résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière.

Note d'information n° CNG/DGD/2025/101 du 16 juillet 2025 relative à l'évaluation et à la prime de fonctions et de résultats des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de l'année 2025.

Décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière.

Arrêté du 9 avril 2018 fixant les montants de l'indemnisation des périodes d'intérim et de l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière.





Toute l'info du **SYNCASS-CFDT** sur les réseaux sociaux



syncass-cfdt.fr/facebook



syncass-cfdt.fr/youtube



syncass-cfdt.fr/linkedin

Nous restons à votre disposition pour répondre à toutes vos questions et pour vous apporter toutes les précisions dont vous pourriez avoir besoin.

N'hésitez pas à nous contacter ou à visiter notre site internet : www.syncass-cfdt.fr



Anne-Marie FORET-VIALA
Permanente DS
am.foret-viala@syncass-cfdt.fr
07 71 05 59 99



SYNCASS-CFDT - 14 rue Vésale 75005 Paris

Tel : 01 40 27 18 80 - www.syncass-cfdt.fr - contact@syncass-cfdt.fr

Syndicat national des directeurs, cadres, médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens des établissements sanitaires et sociaux publics et privés