



SYNCASS

S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS



LES ANALYSES DU SYNCASS-CFDT

**DOSSIER STATUTAIRE DES
DIRECTEURS D'HÔPITAL**

DOSSIER STATUTAIRE DES DIRECTEURS D'HÔPITAL



SOMMAIRE

Introduction	3
1. La reconnaissance d'un statut de haut fonctionnaire pour l'ensemble des directeurs d'hôpital.....	7
1.1 Des grilles indiciaires revalorisées permettant un déroulement de carrière plus favorable	7
1.1.1 Des grilles indiciaires revalorisées	8
1.1.2 Les règles de reclassement dans les nouvelles grilles du statut DH.....	11
1.2 Du maintien des modalités de recrutement à l'évolution des déroulements de carrière des directeurs d'hôpital.....	18
1.2.1 L'entrée dans le corps.....	18
1.2.2 L'avancement de grade.....	21
1.2.3 Les emplois supérieurs.....	23
2. Un nouveau régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP).....	28
2.1 L'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) : une nouvelle part fixe	29
2.1.1 Pour les emplois supérieurs	29
2.1.2 Pour les emplois de directeurs adjoints	30
2.1.3 Les règles d'évolution de l'IFSE.....	31
2.2 Le complément indemnitaire annuel (CIA) : une nouvelle part variable	33
2.2.1 Plafonds du CIA pour les emplois de DH adjoints.....	34
2.2.2 Plafonds du CIA pour les emplois supérieurs DH.....	34
Conclusion	36

Introduction

Cette réforme statutaire est l'aboutissement d'un long processus enclenché dès le 8 avril 2021 avec l'annonce du Président de la République d'une « profonde réforme de l'encadrement supérieur de l'État, sans équivalent depuis 1945 ». Elle a conduit à l'adoption de l'ordonnance du 2 juin 2021 et d'un ensemble de textes réglementaires avec pour objectif des recrutements plus ouverts, plus diversifiés, ainsi qu'une dynamisation des formations, des parcours et des carrières ; tout cela devant se faire au bénéfice de l'attractivité de la haute fonction publique et de son adaptation aux différentes transformations actuelles.

Dans ce cadre, le délai de mise en œuvre du chantier ouvert en 2023 par le Ministre de la Transformation et de la Fonction publiques pour les versants de la fonction publique hospitalière et territoriale, à la suite de celui ouvert pour la fonction publique d'Etat en tant que précurseur, a souffert de différents écueils. Parmi eux, l'instabilité politique et surtout la dissolution de l'Assemblée nationale ont soudainement arrêté la mise en œuvre de la réforme, le dossier ayant été mis de côté pendant plusieurs mois par les pouvoirs publics.

Le manque de volonté de dialogue structuré de la part des plus hautes instances gouvernementales a été préjudiciable à l'aboutissement de ces travaux menés dans un cadre multilatéral mais excluant les négociations. Dès le début, le SYNCASS-CFDT a pris part à tous les groupes de travail organisés par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) mandatée pour transposer la réforme de la haute fonction publique à la FPH. Il a activement contribué à nourrir les réflexions sur le sujet, tout en déplorant le manque d'ambition des pouvoirs publics pour garantir une application conjointe du nouveau régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) aux différents corps de direction de la FPH, dont les membres exercent dans les mêmes équipes de direction au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux.

À la mi-juin 2025, la DGOS a relancé de manière inattendue le chantier de la réforme, insistant sur l'impératif de conclure rapidement ce sujet en raison des incertitudes de tout ordre. Le SYNCASS-CFDT s'y est à nouveau impliqué pleinement, en contribuant à des échanges soutenus.

La précipitation de la conduite de la concertation est à déplorer, en particulier pour la mise en place du régime indemnitaire. La réactivité et la vigilance du SYNCASS-CFDT, qui se sont notamment traduites par le dépôt de 17 amendements par la CFDT lors de la réunion du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH) du 10 juillet 2025, ont néanmoins conduit, avec le soutien des autres organisations représentatives, à l'aboutissement des revendications portées ces dernières années pour une meilleure reconnaissance des directeurs d'hôpital.

Il s'agit incontestablement d'une réforme statutaire et indemnitaire d'ampleur. Elle doit maintenant se traduire par un mouvement plus large de reconnaissance des corps de direction de la FPH dans la haute fonction publique.

Focus sur le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH)

La composition actuelle du CSFPH résulte des élections professionnelles qui se sont tenues en décembre 2022. Les vingt sièges alloués aux organisations syndicales se répartissent entre cinq organisations : CGT (7), FO (6), CFDT (5), SUD (1) UNSA (1).

À l'initiative du SYNCASS-CFDT, la CFDT santé-sociaux a déposé 17 amendements, FO en a déposé 16, la CGT 9 et l'UNSA aucun sur l'ensemble des textes soumis pour avis :

- **Projet de décret portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital** : la CFDT a déposé 3 amendements dont 2 ont obtenu l'accord du gouvernement.

À l'issue des débats, la délégation CFDT s'est prononcée en faveur de ce projet de décret.

- **Projet de décret modifiant le décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 relatif aux emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière** : la CFDT a déposé 6 amendements dont 3 ont obtenu l'accord du gouvernement.

À l'issue des débats, la délégation CFDT s'est prononcée en faveur de ce projet de décret.

- **Projet de décret portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital** : la CFDT a déposé 9 amendements dont 2 ont obtenu l'accord du gouvernement.

Compte tenu du non-respect de l'engagement pris par la DGOS de la mise en place d'un nouveau régime indemnitaire commun aux trois corps de direction de la FPH, mais également des incertitudes sur la mise en œuvre de ce nouveau régime, la CFDT a donné un avis défavorable à ce projet de décret. Cette position a été expliquée dans [une motion commune](#).

Le [décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025](#) portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital et modifiant le décret n° 2005-921 constitue la base d'une nouvelle architecture du cadre statutaire complété par plusieurs textes :

- le [décret n° 2025-1146 du 27 novembre 2025](#) fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux directeurs d'hôpital ;
- le [décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025](#) portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital ;
- le [décret n° 2025-1143 du 27 novembre 2025](#) relatif à certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière ;
- l'[arrêté du 27 novembre 2025](#) fixant la liste, le nombre et le niveau de certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière ;

- l'[arrêté du 27 novembre 2025](#) pris pour l'application du décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital.

Les dispositions adoptées sont positives en ce qu'elles répondent à des enjeux clairement identifiés :

- un déroulement plus favorable des carrières avec une grille indiciaire revalorisée : il devient pratiquement impossible d'être bloqué à l'indice sommital des grades du nouveau statut. Cette situation devenait de plus en plus fréquente, en particulier en hors classe et plus récemment en classe normale en raison d'un taux de promotion s'ajoutant à une carrière figée pour les directeurs n'ayant pas réalisé les mobilités nécessaires ;
- des espaces de discussion, en particulier pour la condition de mobilité exigée pour la promotion de grade, qui pourra être précisée et révisée par les lignes directrices de gestion (LDG) ;
- une prise en compte de l'expérience acquise à l'entrée dans la carrière pour le troisième concours et le tour extérieur ;
- un nouveau régime indemnitaire qui devrait permettre des gains immédiats à la grande majorité des directeurs d'hôpital ;
- la réintégration des directeurs généraux de CHU dans le statut, revendication ancienne du SYNCASS-CFDT qui corrige une anomalie préjudiciable à la reconnaissance de l'ensemble du corps.

D'ailleurs, en ce qui concerne les emplois fonctionnels, ces textes contiennent également des dispositions favorables en ce qu'ils permettent :

- la création de 92 emplois fonctionnels supplémentaires ;
- la suppression des quotas de groupes d'emplois fonctionnels ;
- un système « d'accélérateur de carrière » pour les collègues occupant des emplois fonctionnels, en lieu et place des grilles spécifiques.

Le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction modifié continue à s'appliquer sur plusieurs dispositions telles que le cycle préparatoire à l'EHESP, les dispositions relatives aux directions communes et aux fusions d'établissements, la publication des vacances d'emplois, ainsi que la recherche d'affectation.

Focus sur la recherche d'affectation (RA)

Deux groupes de travail organisés par le CNG se sont tenus avec les organisations syndicales en septembre et octobre 2023 pour échanger sur le diagnostic du dispositif de recherche d'affectation et les pistes de son évolution.

De nouvelles dispositions issues de cette concertation modifient le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 :

- **Ajout d'une nouvelle situation permettant la recherche d'affectation** afin de favoriser le retour à l'emploi dans la fonction publique hospitalière des DH **qui n'ont pas trouvé d'affectation à l'issue d'un détachement**. Dans ce cas, la durée de placement en recherche d'affectation **ne peut pas excéder six mois**.
- **Concernant le bénéfice d'un logement par nécessité absolue de service** : par dérogation aux dispositions existantes, une décision peut prévoir que la **durée de ce maintien est limitée à six mois** compte tenu des nécessités de service propres à l'établissement ayant concédé le logement.
- **Le régime indemnitaire du DH placé en recherche d'affectation peut être diminué** en cas de refus de poste ou de non-respect des obligations de recherche de poste ou de reconversion professionnelle.
- **Suppression de la disposition** selon laquelle *« le fonctionnaire qui n'a pu se voir proposer trois offres d'emploi avant la fin de sa période de recherche d'affectation est maintenu dans cette situation, pour des durées ne pouvant excéder six mois, après avis de la commission administrative paritaire nationale »*.

Ces dispositions ne concernent dans un premier temps que les directeurs d'hôpital. Elles devront être codifiées pour les trois corps de direction de la FPH.

1 La reconnaissance d'un statut de haut fonctionnaire pour l'ensemble des directeurs d'hôpital

Le nouveau cadre statutaire crée un statut particulier pour le corps des DH suite à la transposition de la réforme de la haute fonction publique. Ce rapprochement avec le statut des administrateurs de l'Etat doit notamment favoriser une plus grande mobilité entre les fonctions publiques pour contribuer à la diversification et l'enrichissement des profils, ainsi qu'à des perspectives de carrières plus intéressantes.

1.1 Des grilles indiciaires revalorisées permettant un déroulement de carrière plus favorable

L'esprit de la réforme de la haute fonction publique étant de faciliter les parcours inter-versants et de favoriser les mobilités en décloisonnant les corps, l'une des questions majeures qui s'est posée dès 2023 a été de savoir si la fonction publique hospitalière et la fonction publique territoriale seraient pleinement concernées, avec la reprise intégrale des grilles indiciaires des administrateurs de l'Etat.

Cette transposition complète n'allait pas de soi, dans la mesure où, à l'Etat, le corps des administrateurs civils, miroir de celui des DH et des administrateurs territoriaux, avait été fusionné avec des corps comportant des indices terminaux plus élevés (corps d'inspection, préfectorale). Pour la FPH, le retour des DG de CHU dans le statut a joué favorablement pour appliquer aux DH, avec des adaptations tenant compte des spécificités de leur exercice professionnel, le nouveau système de déroulement de carrière prévu pour les administrateurs de l'Etat.

Les DH sont ainsi positionnés sur une grille indiciaire unique, y compris en cas de détachement sur un emploi fonctionnel ou sur un emploi de DG de CHU/R, résolvant ainsi la problématique de perte de rémunération pouvant intervenir à l'issue de ce détachement sur des grilles spécifiques ou sur contrats.

Si l'alignement des grilles des DH sur celles des administrateurs de l'Etat pour les deux premiers grades a rapidement fait consensus, **l'application de tout ou partie du 3^{ème} grade au corps des DH était loin d'être acquise**. L'argument avancé par la DGAFP était que l'indice sommital du 2^{ème} grade est plus élevé que l'indice actuellement applicable à l'emploi de DH le plus élevé (DG de CHU/R en HEE2). Si cette revendication des organisations syndicales a finalement été entendue, le 3^{ème} grade, comme cela est le cas aujourd'hui dans la fonction publique d'Etat, ne concernera que très peu de directeurs. La création du grade transitoire a également fait l'objet d'un arbitrage tardif.

Les directeurs d'hôpital auront désormais le déroulement de carrière suivant avec l'instauration de trois grades :

- **le grade de directeur d'hôpital du 1^{er} grade qui comporte 30 échelons** vient remplacer le grade de directeur d'hôpital de classe normale (composé de 10 échelons) ;
- **le grade de directeur d'hôpital du 2^{ème} grade qui comporte 32 échelons** vient remplacer le grade de directeur d'hôpital hors classe (composé de 8 échelons allant jusqu'à la hors échelle B bis 3) et le grade de directeur d'hôpital de classe exceptionnelle (composé de 6 échelons dont un échelon spécial allant jusqu'à la hors échelle D) ;

- **le grade de directeur d'hôpital du 3^{ème} grade qui comporte 30 échelons.** Il est ouvert aux directeurs d'hôpital qui, depuis leur nomination au 2^{ème} grade, justifient de seize années de services et ont accompli au moins une mobilité de deux ans sur un emploi classé dans le niveau d'emploi le plus élevé en fonction du niveau de responsabilité, du champ d'action, du degré d'expertise exigé et de la technicité de l'emploi : concrètement tous les DG de CHR/U.

Le grade de directeur d'hôpital transitoire qui comporte 37 échelons vise à reclasser l'ensemble des DH de classe exceptionnelle ne pouvant prétendre à l'accès au 3^{ème} grade de directeur d'hôpital, celui-ci étant extrêmement sélectif.

1.1.1 Des grilles indiciaires revalorisées

1 ^{er} grade			
Échelon	Durée	IB	IM
Elèves directeur		395	374
1	1 an	571	488
2	1 an	634	536
3	1 an	695	582
4	1 an	752	626
5	1 an	808	668
6	1 an	860	708
7	1 an 6 mois	910	746
8	1 an 6 mois	981	800
9	1 an 6 mois	1 042	849
10	1 an 6 mois	1 097	893
11	1 an 6 mois	1 152	932
12	1 an 6 mois	1 200	966
13	1 an 6 mois	1 243	995
14	1 an 6 mois	1 260	1007
15	1 an 6 mois	1 267	1012
16	1 an 6 mois	1 274	1017
17	1 an 6 mois	1 280	1021
18	1 an 6 mois	1 286	1025
19	1 an 6 mois	1 293	1029
20	1 an 6 mois	1 298	1 032
21	1 an 6 mois	1 301	1 035
22	1 an 6 mois	1 305	1 038
23	1 an 6 mois	1 310	1 041
24	1 an 6 mois	1 314	1 044
25	1 an 6 mois	1 317	1 047
26	1 an 6 mois	1 321	1 050
27	1 an 6 mois	1 325	1 053
28	1 an 6 mois	1 328	1 056
29	1 an 6 mois	1 332	1 059
30	1 an 6 mois	1 336	1 062

2 ^{ème} grade			
Échelon	Durée	IB	IM
1	1 an 6 mois	808	668
2	1 an 6 mois	860	708
3	1 an 6 mois	910	746
4	1 an 6 mois	981	800
5	1 an 6 mois	1 046	852
6	1 an 6 mois	1 109	902
7	1 an 6 mois	1 178	950
8	1 an 6 mois	1 244	996
9	1 an 6 mois	1 309	1 040
10	1 an 6 mois	1 367	1 084
11	1 an 6 mois	1 427	1 127
12	1 an 6 mois	1 487	1 169
13	1 an 6 mois	1 545	1 210
14	1 an 6 mois	1 593	1 244
15	1 an 6 mois	1 632	1 271
16	1 an 6 mois	1 662	1 293
17	1 an 6 mois	1 684	1 308
18	1 an 6 mois	1 699	1 318
19	1 an 6 mois	1 707	1 323
20	1 an 6 mois	1 715	1 328
21	1 an 6 mois	1 723	1 333
22	1 an 6 mois	1 729	1 337
23	1 an 6 mois	1 736	1 342
24	1 an 6 mois	1 744	1 347
25	1 an 6 mois	1 752	1 352
26	1 an 6 mois	1 759	1 357
27	1 an 6 mois	1 766	1 362
28	1 an 6 mois	1 774	1 367
29	1 an 6 mois	1 783	1 372
30	1 an 6 mois	1 791	1 377
31	1 an 6 mois	1 799	1 382
32	1 an 6 mois	1 806	1 387

3 ^{ème} grade			
Échelon	Durée	IB	IM
1	1 an 6 mois	1 309	1 040
2	1 an 6 mois	1 367	1 084
3	1 an 6 mois	1 427	1 127
4	1 an 6 mois	1 487	1 169
5	1 an 6 mois	1 545	1 210
6	1 an 6 mois	1 598	1 248
7	1 an 6 mois	1 650	1 284
8	1 an 6 mois	1 697	1 317
9	1 an 6 mois	1 747	1 349
10	1 an 6 mois	1 792	1 378
11	1 an 6 mois	1 829	1 405
12	1 an 6 mois	1 869	1 430
13	1 an 6 mois	1 901	1 452
14	1 an 6 mois	1 931	1 472
15	1 an 6 mois	1 960	1 490
16	1 an 6 mois	1 977	1 501
17	1 an 6 mois	1 990	1 509
18	1 an 6 mois	2 000	1 515
19	1 an 6 mois	2 006	1 520
20	1 an 6 mois	2 012	1 525
21	1 an 6 mois	2 019	1 530
22	1 an 6 mois	2 025	1 535
23	1 an 6 mois	2 031	1 540
24	1 an 6 mois	2 037	1 545
25	1 an 6 mois	2 043	1 550
26	1 an 6 mois	2 049	1 555
27	1 an 6 mois	2 056	1 560
28	1 an 6 mois	2 062	1 565
29	1 an 6 mois	2 068	1 570
30	1 an 6 mois	2 074	1 575

Grade transitoire			
Échelon	Durée	IB	IM
1	1 an 6 mois	1 109	902
2	1 an 6 mois	1 178	950
3	1 an 6 mois	1 244	996
4	1 an 6 mois	1 309	1 040
5	1 an 6 mois	1 367	1 084
6	1 an 6 mois	1 427	1 127
7	1 an 6 mois	1 487	1 169
8	1 an 6 mois	1 545	1 210
9	1 an 6 mois	1 596	1 246
10	1 an 6 mois	1 642	1 278
11	1 an 6 mois	1 699	1 318
12	1 an 6 mois	1 716	1 329
13	1 an 6 mois	1 746	1 348
14	1 an 6 mois	1 769	1 364
15	1 an 6 mois	1 794	1 379
16	1 an 6 mois	1 817	1 395
17	1 an 6 mois	1 829	1 405
18	1 an 6 mois	1 848	1 416
19	1 an 6 mois	1 860	1 424
20	1 an 6 mois	1 870	1 431
21	1 an 6 mois	1 878	1 436
22	1 an 6 mois	1 885	1 441
23	1 an 6 mois	1 893	1 446
24	1 an 6 mois	1 900	1 451
25	1 an 6 mois	1 907	1 456
26	1 an 6 mois	1 914	1 461
27	1 an 6 mois	1 922	1 466
28	1 an 6 mois	1 930	1 471
29	1 an 6 mois	1 938	1 476
30	1 an 6 mois	1 946	1 481
31	1 an 6 mois	1 953	1 486
32	1 an 6 mois	1 961	1 491
33	1 an 6 mois	1 969	1 496
34	1 an 6 mois	1 977	1 501
35	1 an 6 mois	1 985	1 506
36	1 an 6 mois	1 993	1 511
37	1 an 6 mois	2 000	1 515

Les durées d'échelon sont identiques à celles du corps des administrateurs de l'Etat : un an pour les six premiers échelons du premier grade et dix-huit mois pour tous les autres échelons de tous les grades.

À noter que les grilles permettent une progression indiciaire significative jusqu'à un certain niveau (14^{ème} échelon du premier grade, 18^{ème} échelon du second grade). La progression est nettement ralentie pour les derniers échelons : 55 points majorés pour les 16 derniers échelons du premier grade, 69 pour les 16 derniers échelons du second grade.

Ce qu'il faut retenir :

L'application de la réforme de la haute fonction publique au corps des directeurs d'hôpital crée un nouveau statut particulier aligné sur celui des administrateurs de l'Etat. Ce rapprochement doit notamment favoriser une plus grande mobilité entre les fonctions publiques.

Trois grades et un grade transitoire remplacent les trois grades actuels. Le premier grade comprend 30 échelons avec des durées d'échelon de 12 mois pour les 6 premiers échelons et de 18 mois pour les échelons restants. Les deux autres grades ont des durées d'échelon uniques de 18 mois.

Les grilles sont exprimées en indices bruts et majorés, supprimant les échelles-lettres et les chevrons actuels. La lisibilité du traitement indiciaire est nettement améliorée.

Ces nouvelles grilles permettent un déroulement de carrière sur l'ensemble des trois grades. La durée des échelons qui les composent est réduite dans l'ensemble et elles sont revalorisées par rapport aux grilles actuelles, ce qui permet un gain indiciaire significatif.

Pour exemple, un DH de classe normale pourra désormais atteindre l'échelon 7 au bout de 6 ans d'ancienneté contre 7 ans aujourd'hui avec un gain indiciaire de 36 points d'IM par rapport à la grille actuelle.

Un DH hors classe pourra atteindre l'échelon 6 du nouveau deuxième grade au bout de 9 ans contre 12 ans aujourd'hui sur la grille avec un gain indiciaire de 55 points d'IM par rapport à la grille actuelle.

Un DH de classe exceptionnelle ayant atteint l'indice sommital de sa grille (hors échelle D, 3^{ème} chevron), soit un IM à 1284, aura désormais la possibilité d'atteindre un IM de 1515. Pour les futurs directeurs du deuxième grade, ils pourront progresser jusqu'à un IM de 1387.

Cette refonte des grilles indiciaires ne remet pas en cause le complément de traitement indiciaire (CTI). Celui-ci n'est pas non plus intégré dans le nouveau régime indemnitaire puisqu'il ne constitue pas une prime.

1.1.2 Les règles de reclassement dans les nouvelles grilles du statut DH

Pour les directeurs de classe normale : 1^{er} grade

Échelon	Durée	IB	IM		Échelon	Durée	IB	IM	Gain IM	Ancienneté attribuée ou conservée dans la limite de la durée de l'échelon
1	6 mois	542	466	Reclassement	1	1 an	571	488	22	Deux fois l'ancienneté acquise
2	1 an	600	510		2	1 an	634	536	26	Ancienneté acquise
3	1 an	665	560		3	1 an	695	582	22	Ancienneté acquise
4	1 an	713	596		4	1 an	752	626	30	Ancienneté acquise
5	1 an 6 mois	762	633		5	1 an	808	668	35	2/3 de l'ancienneté acquise
6	2 ans	813	672		6	1 an	860	708	36	1/2 de l'ancienneté acquise
7	2 ans	862	710		7	1 an 6 mois	910	746	36	3/4 de l'ancienneté acquise
8	2 ans	912	748		8	1 an 6 mois	981	800	52	3/4 de l'ancienneté acquise
9	3 ans	977	797		9	1 an 6 mois	1 042	849	52	Sans ancienneté
10	-	1015	826		9	1 an 6 mois	1 042	849	23	Ancienneté acquise inférieur ou égale à 3 ans : 6 mois
										Ancienneté acquise supérieure à 3 ans : 12 mois

Pour les directeurs hors classe : 2^{ème} grade

Échelon	Durée	IB	IM		Échelon	Durée	IB	IM	Gain IM	Ancienneté attribuée ou conservée dans la limite de la durée de l'échelon
1	2 ans	813	672	Reclassement	2	1 an 6 mois	860	708	36	3/4 de l'ancienneté acquise
2	2 ans	862	710		3	1 an 6 mois	910	746	36	3/4 de l'ancienneté acquise
3	2 ans	912	748		4	1 an 6 mois	981	800	52	3/4 de l'ancienneté acquise
4	3 ans	977	797		5	1 an 6 mois	1 046	852	55	1/2 de l'ancienneté acquise
5	3 ans	1027	835		6	1 an 6 mois	1 109	902	67	1/2 de l'ancienneté acquise
6	3 ans	HEA1	895		7	1 an 6 mois	1 178	950	55	6 mois
		HEA2	930		7	1 an 6 mois	1 178	950	20	12 mois
		HEA3	977		8	1 an 6 mois	1 244	996	19	6 mois
7	4 ans	HEB1	977		8	1 an 6 mois	1 244	996	19	12 mois
		HEB2	1018		9	1 an 6 mois	1 309	1 040	22	3/2 de l'ancienneté acquise
		HEB3	1072		10	1 an 6 mois	1 367	1 084	12	6 mois
8	-	HEB bis 1	1072		10	1 an 6 mois	1 367	1 084	12	12 mois
		HEB bis 2	1100		11	1 an 6 mois	1 427	1 127	27	3/2 de l'ancienneté acquise
		HEB bis 3	1129		12	1 an 6 mois	1 487	1 169	40	Ancienneté acquise inférieur ou égale à 3 ans dans le chevron : 6 mois Ancienneté acquise supérieure à 3 ans dans le chevron : 12 mois

Pour les directeurs de classe exceptionnelle : grade transitoire

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon	Durée	IB	IM	Gain IM	Ancienneté attribuée ou conservée dans la limite de la durée de l'échelon
1	3 ans	1027	835		1	1 an 6 mois	1 109	902	67	1/2 de l'ancienneté acquise
2	3 ans	HEA1	895		2	1 an 6 mois	1 178	950	55	6 mois
		HEA2	930		2	1 an 6 mois	1 178	950	20	12 mois
		HEA3	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19	6 mois
3	3 ans	HEB1	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19	12 mois
		HEB2	1 018		4	1 an 6 mois	1 309	1 040	22	3/2 de l'ancienneté acquise
		HEB3	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1 084	12	6 mois
4	3 ans	HEB bis 1	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1 084	12	12 mois
		HEB bis 2	1 100		6	1 an 6 mois	1 427	1 127	27	3/2 de l'ancienneté acquise
		HEB bis 3	1 129		7	1 an 6 mois	1 487	1 169	40	Sans ancienneté
5	-	HEC 1	1 129		7	1 an 6 mois	1 487	1 169	40	6 mois
		HEC 2	1 153		7	1 an 6 mois	1 487	1 169	16	12 mois
		HEC 3	1 178		8	1 an 6 mois	1 545	1 210	32	6 mois
Échelon spécial	-	HED 1	1 178		8	1 an 6 mois	1 545	1 210	32	12 mois
		HED 2	1 231		9	1 an 6 mois	1 596	1 246	15	3/2 de l'ancienneté acquise
		HED 3	1 284		11	1 an 6 mois	1 699	1 318	34	Ancienneté acquise inférieur ou égale à 3 ans dans le chevron : 6 mois
				Ancienneté acquise supérieure à 3 ans dans le chevron : 12 mois						

Pour les directeurs détachés sur emplois fonctionnels du groupe 1

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon 1 ^{er} grade	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	977	797		9	1 an 6 mois	1 042	849	52
2	1 an	1027	835		10	1 an 6 mois	1 097	893	58
3	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		11	1 an 6 mois	1 152	932	37
		HEA 2 (1 150)	930		11	1 an 6 mois	1 152	932	2
		HEA 3 (1 217)	977		13	1 an 6 mois	1 243	995	18
4	2 ans	HEB 1 (1 217)	977		13	1 an 6 mois	1 243	995	18
		HEB 2 (1 275)	1 018		22	1 an 6 mois	1 305	1038	20
		HEB 3 (1 350)	1 072				1 367	1084	12
5	2 ans	HEB bis 1 (1 350)	1 072				1 367	1084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100				1 427	1127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129				1 487	1169	40
6	3 ans	HEC 1 (1 430)	1 129				1 487	1169	40
		HEC 2 (1 465)	1 153				1 487	1169	16
		HEC 3 (1 500)	1 178				1 545	1210	32
7	-	HED 1 (1 500)	1 178				1 545	1210	32
		HED 2 (1 575)	1 231				1 593	1244	13
		HED 3 (1 650)	1 284				1 699	1318	34

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon 2 ^{ème} grade	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	977	797		5	1 an 6 mois	1046	852	55
2	1 an	1027	835		6	1 an 6 mois	1109	902	67
3	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		7	1 an 6 mois	1178	950	55
		HEA 2 (1 150)	930		7	1 an 6 mois	1178	950	20
		HEA 3 (1 217)	977		8	1 an 6 mois	1244	996	19
4	2 ans	HEB 1 (1 217)	977		8	1 an 6 mois	1244	996	19
		HEB 2 (1 275)	1 018		9	1 an 6 mois	1309	1 040	22
		HEB 3 (1 350)	1 072		10	1 an 6 mois	1367	1 084	12
5	2 ans	HEB bis 1 (1 350)	1 072		10	1 an 6 mois	1367	1 084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100		11	1 an 6 mois	1427	1 127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129		12	1 an 6 mois	1487	1 169	40
6	3 ans	HEC 1 (1 430)	1 129		12	1 an 6 mois	1487	1 169	40
		HEC 2 (1 465)	1 153		12	1 an 6 mois	1487	1 169	16
		HEC 3 (1 500)	1 178		13	1 an 6 mois	1545	1 210	32
7	-	HED 1 (1 500)	1 178		13	1 an 6 mois	1545	1 210	32
		HED 2 (1 575)	1 231		14	1 an 6 mois	1593	1 244	13
		HED 3 (1 650)	1 284		18	1 an 6 mois	1699	1 318	34

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon grade transitoire	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	977	797						
2	1 an	1027	835		1	1 an 6 mois	1 109	902	67
3	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		2	1 an 6 mois	1 178	950	55
		HEA 2 (1 150)	930		2	1 an 6 mois	1 178	950	20
		HEA 3 (1 217)	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19
4	2 ans	HEB 1 (1 217)	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19
		HEB 2 (1 275)	1 018		4	1 an 6 mois	1 308	1040	22
		HEB 3 (1 350)	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1084	12
5	2 ans	HEB bis 1 (1 350)	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100		6	1 an 6 mois	1 427	1127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129		7	1 an 6 mois	1 487	1169	40
6	3 ans	HEC 1 (1 430)	1 129		7	1 an 6 mois	1 487	1169	40
		HEC 2 (1 465)	1 153		7	1 an 6 mois	1 487	1169	16
		HEC 3 (1 500)	1 178		8	1 an 6 mois	1 545	1210	32
7	-	HED 1 (1 500)	1 178		8	1 an 6 mois	1 545	1210	32
		HED 2 (1 575)	1 231		9	1 an 6 mois	1 596	1246	15
		HED 3 (1 650)	1 284		11	1 an 6 mois	1 699	1313	34

Pour les directeurs détachés sur emplois fonctionnels du groupe 2

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon 1 ^{er} grade	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	912	748		8	1 an 6 mois	981	800	52
2	1 an	977	797		9	1 an 6 mois	1 042	849	52
3	1 an	1 027	835		10	1 an 6 mois	1 097	893	58
4	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		11	1 an 6 mois	1 152	932	37
		HEA 2 (1 150)	930		11	1 an 6 mois	1 152	932	2
		HEA 3 (1 217)	977		13	1 an 6 mois	1 243	995	18
5	2 ans	HEB 1 (1 217)	977		13	1 an 6 mois	1 243	995	18
		HEB 2 (1 275)	1 018		22	1 an 6 mois	1 305	1 038	20
		HEB 3 (1 350)	1 072				1 367	1 084	12
6	3 ans	HEB bis 1 (1 350)	1 072				1 367	1 084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100				1 427	1 127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129				1 487	1 169	40
7	-	HEC 1 (1 430)	1 129				1 487	1 169	40
		HEC 2 (1 465)	1 153				1 487	1 169	16
		HEC 3 (1 500)	1 178				1 545	1 210	32

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon 2 ^{ème} grade	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	912	748		4	1 an 6 mois	981	800	52
2	1 an	977	797		5	1 an 6 mois	1 046	852	55
3	1 an	1 027	835		6	1 an 6 mois	1 109	902	67
4	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		7	1 an 6 mois	1 178	950	55
		HEA 2 (1 150)	930		7	1 an 6 mois	1 178	950	20
		HEA 3 (1 217)	977		8	1 an 6 mois	1 244	996	19
5	2 ans	HEB 1 (1 217)	977		8	1 an 6 mois	1 244	996	19
		HEB 2 (1 275)	1 018		9	1 an 6 mois	1 309	1 040	22
		HEB 3 (1 350)	1 072		10	1 an 6 mois	1 367	1 084	12
6	3 ans	HEB bis 1 (1 350)	1 072		10	1 an 6 mois	1 367	1 084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100		11	1 an 6 mois	1 427	1 127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129		12	1 an 6 mois	1 487	1 169	40
7	-	HEC 1 (1 430)	1 129		12	1 an 6 mois	1 487	1 169	40
		HEC 2 (1 465)	1 153		12	1 an 6 mois	1 487	1 169	16
		HEC 3 (1 500)	1 178		13	1 an 6 mois	1 545	1 210	32

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon grade transitoire	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	912	748						
2	1 an	977	797						
3	1 an	1 027	835		1	1 an 6 mois	1 109	902	67
4	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		2	1 an 6 mois	1 178	950	55
		HEA 2 (1 150)	930		2	1 an 6 mois	1 178	950	20
		HEA 3 (1 217)	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19
5	2 ans	HEB 1 (1 217)	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19
		HEB 2 (1 275)	1 018		4	1 an 6 mois	1 308	1 040	22
		HEB 3 (1 350)	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1 084	12
6	3 ans	HEB bis 1 (1 350)	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1 084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100		6	1 an 6 mois	1 427	1 127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129		7	1 an 6 mois	1 487	1 169	40
7	-	HEC 1 (1 430)	1 129		7	1 an 6 mois	1 487	1 169	40
		HEC 2 (1 465)	1 153		7	1 an 6 mois	1 487	1 169	16
		HEC 3 (1 500)	1 178		8	1 an 6 mois	1 545	1 210	32

Pour les directeurs détachés sur emplois fonctionnels du groupe 3

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon 1 ^{er} grade	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	862	710		7	1 an 6 mois	910	746	36
2	1 an	912	748		8	1 an 6 mois	981	800	52
3	1 an	977	797		9	1 an 6 mois	1042	849	52
4	2 ans	1027	835		10	1 an 6 mois	1097	893	58
5	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		11	1 an 6 mois	1152	932	37
		HEA 2 (1 150)	930		11	1 an 6 mois	1152	932	2
		HEA 3 (1 217)	977		13	1 an 6 mois	1243	995	18
6	3 ans	HEB 1 (1 217)	977		13	1 an 6 mois	1243	995	18
		HEB 2 (1 275)	1 018		22	1 an 6 mois	1305	1038	20
		HEB 3 (1 350)	1 072				1367	1084	12
7	-	HEB bis 1 (1 350)	1 072				1367	1084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100				1427	1127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129				1487	1169	40

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon 2 ^{ème} grade	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	862	710		3	1 an 6 mois	910	746	36
2	1 an	912	748		4	1 an 6 mois	981	800	52
3	1 an	977	797		5	1 an 6 mois	1046	852	55
4	2 ans	1027	835		6	1 an 6 mois	1109	902	67
5	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		7	1 an 6 mois	1178	950	55
		HEA 2 (1 150)	930		7	1 an 6 mois	1178	950	20
		HEA 3 (1 217)	977		8	1 an 6 mois	1244	996	19
6	3 ans	HEB 1 (1 217)	977		8	1 an 6 mois	1244	996	19
		HEB 2 (1 275)	1 018		9	1 an 6 mois	1309	1040	22
		HEB 3 (1 350)	1 072		10	1 an 6 mois	1367	1084	12
7	-	HEB bis 1 (1 350)	1 072		10	1 an 6 mois	1367	1084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100		11	1 an 6 mois	1427	1127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129		12	1 an 6 mois	1487	1169	40

Échelon	Durée	IB	IM	Reclassement	Échelon grade transitoire	Durée	IB	IM	Gain IM
1	1 an	862	710						
2	1 an	912	748						
3	1 an	977	797						
4	2 ans	1027	835		1	1 an 6 mois	1 109	902	67
5	2 ans	HEA 1 (1 110)	895		2	1 an 6 mois	1 178	950	55
		HEA 2 (1 150)	930		2	1 an 6 mois	1 178	950	20
		HEA 3 (1 217)	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19
6	3 ans	HEB 1 (1 217)	977		3	1 an 6 mois	1 244	996	19
		HEB 2 (1 275)	1 018		4	1 an 6 mois	1 309	1 040	22
		HEB 3 (1 350)	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1 084	12
7	-	HEB bis 1 (1 350)	1 072		5	1 an 6 mois	1 367	1 084	12
		HEB bis 2 (1 390)	1 100		6	1 an 6 mois	1 427	1 127	27
		HEB bis 3 (1 430)	1 129		7	1 an 6 mois	1 487	1 169	40

À noter que le reclassement se fait selon le grade d'origine avant détachement à l'indice brut égal ou immédiatement supérieur et avec conservation de l'ancienneté d'échelon acquise dans cet emploi, dans la limite de la durée des services exigés pour l'accès à l'échelon supérieur.

1.2 Du maintien des modalités de recrutement à l'évolution des déroulements de carrière des directeurs d'hôpital

1.2.1 L'entrée dans le corps

Le nouveau décret statutaire ne modifie pas les dispositions relatives à la formation des directeurs d'hôpital. Les candidats ayant satisfait aux épreuves du concours interne, du concours externe ou du troisième concours continuent à suivre le cycle de formation théorique et pratique de 24 mois dispensé par l'EHESP.

Quelques modifications plus favorables sur les conditions d'inscription au concours interne et au troisième concours sont à souligner :

- **pour le concours interne**, les candidats doivent être en position d'activité, de détachement ou de congé parental au plus tard au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle le concours est ouvert (et non plus à la date de clôture des inscriptions). De la même manière, ils doivent justifier de quatre ans au moins de services publics au 1^{er} janvier de l'année du concours (et non plus au 31 décembre de l'année du concours). Pour les candidats titulaires d'un diplôme de doctorat, les périodes pendant lesquelles ils ont bénéficié d'un contrat doctoral sont prises en compte ;

- **pour le troisième concours** : les candidats doivent désormais justifier de 6 ans d'expérience au 1^{er} janvier de l'année du concours (contre 8 ans au 31 décembre de l'année du concours auparavant). Sont prises en comptes les périodes relatives à l'exercice d'une ou de plusieurs activités professionnelles quelle qu'en soit la nature, d'un ou de plusieurs mandats de membre d'une assemblée élue d'une collectivité territoriale ou d'une ou de plusieurs activités en qualité de responsable d'une association, y compris en tant que bénévole. La participation au cycle préparatoire au troisième concours, même accomplie à plein temps, n'est pas considérée comme une activité professionnelle. Pour les candidats titulaires d'un diplôme de doctorat, les périodes pendant lesquelles ils ont bénéficié d'un contrat doctoral sont dorénavant comptées dans la limite de 3 ans.

Focus sur les autres voies d'accès

Le tour extérieur

Le nouveau décret statutaire ne distingue plus l'accès au corps des directeurs d'hôpital à la classe normale et la hors classe. Les candidats inscrits sur liste d'aptitude sont désormais tous titularisés dans le premier grade. Si cela peut sembler être une modalité d'intégration dans le corps moins avantageuse que celle prévue par le décret n° 2005-921, cela est cohérent avec l'échelonnement de la nouvelle grille du premier grade qui se termine à un niveau proche du sommet de la hors classe.

Par ailleurs, le nombre d'emplois ouvert chaque année au titre du tour extérieur ne peut être inférieur à 20 % du nombre total des emplois de directeur d'hôpital ouverts aux concours de l'EHESP. Jusqu'à présent, l'accès par la voie du tour extérieur était contingenté par une méthode complexe de calcul des postes. Elle est désormais simplifiée.

Les nominations au choix sont prononcées après inscription sur une liste d'aptitude établie par ordre alphabétique par le directeur général du Centre national de gestion, après avis d'une commission d'accès pour le tour extérieur. L'établissement de la liste d'aptitude tient compte des LDG qui devront être actualisées pour tenir compte de ces évolutions statutaires.

La liste d'aptitude peut comporter une liste complémentaire, le nombre des noms inscrits sur cette liste ne pouvant excéder de 30 % le nombre des emplois de DH offerts au titre du recrutement par le tour extérieur.

Les fonctionnaires titulaires d'un corps de catégorie A ou assimilé de la fonction publique de l'Etat, de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique hospitalière ou accueillis en détachement dans l'un de ces corps ainsi que les fonctionnaires et agents en fonctions dans une organisation internationale intergouvernementale doivent justifier de 8 ans de services effectifs. **Il n'est plus fait référence à l'atteinte dans leur corps d'origine d'un grade avec un indice brut minimal.**

Pour les praticiens hospitaliers, il reste nécessaire d'avoir atteint le 6^{ème} échelon de leur grille mais cette condition est désormais exclusive de toute autre condition d'ancienneté.

Les conditions d'ancienneté et d'échelon s'apprécient au 1^{er} janvier de l'année d'inscription sur la liste d'aptitude.

Les fonctionnaires et/ou les praticiens inscrits sur liste d'aptitude restent astreints à une période de stage probatoire d'un an. **Ils ne peuvent pas occuper, pour leur première affectation, ni avant un délai de 3 ans à compter de leur nomination, un poste dans un établissement sanitaire ou médico-social où ils exerçaient avant d'être nommés DH.**

Les fonctionnaires de catégorie A d'un corps non comparable

Ils peuvent être intégrés dans le corps des directeurs d'hôpital, après une évaluation destinée à apprécier la qualité de leurs pratiques professionnelles et de leurs réalisations ainsi que leur aptitude à occuper des responsabilités de niveau supérieur.

Ils doivent pour cela occuper ou avoir occupé pendant au moins cinq ans un ou plusieurs emplois supérieurs hospitaliers mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 1^{er} du décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 modifié (ex. : emplois de directeur de CHR/U, emplois fonctionnels dans les établissements publics de santé).

Compte tenu des conditions particulières d'accès aux emplois supérieurs de DH, cette mesure restera probablement d'application très limitée contrairement au corps des administrateurs de l'Etat.

Le classement à l'entrée dans le corps des DH est plus intéressant pour :

- **les fonctionnaires titulaires** : ils sont classés dans le statut d'emploi qu'ils occupaient depuis au moins deux ans lorsque cela leur est plus favorable que le classement à l'échelon comportant un indice brut égal ou immédiatement supérieur dans le corps ou leur cadre d'emplois d'origine,
- **les fonctionnaires qui détenaient dans leur ancien corps, cadre d'emplois ou statut d'emploi occupé depuis au moins deux ans un indice brut supérieur à celui du dernier échelon du premier grade de directeur d'hôpital** : ils bénéficient d'une indemnité compensatrice,
- **les agents contractuels de droit public, les agents d'une organisation internationale intergouvernementale ou les praticiens hospitaliers** : ils peuvent voir leur rémunération antérieure à la date de clôture des inscriptions au concours ou au cycle préparatoire prise en compte lors de leur titularisation à hauteur de 70 % de leur rémunération mensuelle brute antérieure (et non plus à la date du début de leur scolarité à l'EHESP),
- **les directeurs recrutés par la voie du troisième concours** : ils sont placés au 7^{ème} échelon (IB 910) du premier grade de directeur d'hôpital sans reprise d'ancienneté et non plus au 5^{ème} échelon (IB 762) avec une reprise d'ancienneté de six mois.

Les directeurs d'hôpital recrutés par la voie du troisième concours nommés en 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025 peuvent, dans un délai de trois mois à compter de la publication du nouveau décret statutaire, demander à bénéficier, au 1^{er} janvier 2026, des nouvelles conditions de classement dans le corps des directeurs d'hôpital.

1.2.2 L'avancement de grade

Le décret n° 2025-1144 précise dans son [article 23](#) que les tableaux d'avancement publiés avant le 1^{er} janvier 2026 au titre des anciennes dispositions du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 demeurent valables au titre de l'année pour laquelle ils ont été dressés. Suite aux sollicitations des organisations syndicales, le CNG a fait connaître son opposition à cette faculté, introduite dans le texte suite à son passage en Conseil d'Etat en septembre alors qu'elle ne figurait pas dans le texte soumis pour avis au CSFPH. Un tableau d'avancement à la hors classe dans ce cadre n'était pas réaliste compte tenu de ses difficultés d'élaboration et de la nécessité de connaître le taux de promotion applicable.

Le SYNCASS-CFDT regrette en revanche que le CNG n'ait pas anticipé l'élaboration du tableau d'avancement à la classe exceptionnelle qui aurait été envisageable dans d'autres conditions.

Pour l'inscription au tableau annuel d'avancement au deuxième grade :

Les conditions d'accès à la hors classe étaient jusque-là :

- d'avoir au moins 4 ans de services effectifs dans le corps des directeurs d'hôpital ou dans un autre corps ou cadre d'emplois comparable et avoir atteint le 6^{ème} échelon du grade de classe normale ;
- d'avoir effectué deux changements d'affectation dont un changement d'établissement ou un changement de région.

Désormais, pour l'accès au deuxième grade il sera nécessaire :

- d'avoir au moins 6 ans de services effectifs dans le corps des directeurs d'hôpital ou dans un autre corps ou cadre d'emplois de niveau comparable ;
- d'avoir accompli une mobilité d'au moins deux ans sur un emploi.

La notion de mobilité devra être précisée par de nouvelles LDG. Elle sera considérée comme acquise pour les DH qui auraient rempli les conditions pour être nommés au deuxième grade au 1^{er} janvier 2026 conformément aux anciennes dispositions.

Dans le texte initial, présenté au CSFPH la mobilité retenue pour un changement de grade était soumise aux conditions prévues par un arrêté du ministre chargé de la santé et par les lignes directrices de gestion.

Le SYNCASS-CFDT a fait porter un amendement par la CFDT au motif que les corps de direction de la FPH sont gérés au niveau national par le Centre national de gestion (CNG).

Les LDG sont élaborées par le CNG et soumises à l'avis du comité consultatif national. Il n'est nul besoin de soumettre les conditions de changement de grade à un arrêté ministériel.

Cet amendement a été retenu par le gouvernement rendant plus souple l'évolution de cette condition de mobilité.

De nouvelles mesures plus favorables pour un changement de grade sont également introduites :

- **les directeurs d'hôpital qui ont été recrutés par la voie du tour extérieur bénéficient d'une ancienneté acquise de deux ans** pour le calcul des services effectifs dans le corps ;
- **les directeurs d'hôpital qui ont été intégrés par la voie du détachement bénéficient d'une ancienneté acquise de trois ans.** Par ailleurs, les services accomplis en position de détachement dans un ou plusieurs emplois depuis la nomination dans le corps des directeurs d'hôpital sont pris en compte pour le calcul des services effectifs dans le corps ;
- **les directeurs d'hôpital qui justifient, avant leur nomination, d'une expérience professionnelle dans le secteur public ou le secteur privé d'une durée d'au moins quatre ans dans des fonctions d'un niveau équivalent à celles de la catégorie A** peuvent être réputés remplir la condition de mobilité dans des conditions définies par les nouvelles LDG.

Cet ensemble de dispositions devrait conduire à un accroissement important du nombre de DH promouvables.

Pour l'inscription au tableau annuel d'avancement au troisième grade :

Les conditions d'accès ne correspondent plus à celles relatives au passage à la classe exceptionnelle actuelle. Il est désormais nécessaire :

- **de justifier de 16 ans de services pour les directeurs d'hôpital du deuxième grade depuis leur nomination dans ce corps ou un corps ou cadre d'emplois comparable ;**
- **d'avoir accompli une mobilité d'au moins deux ans sur un emploi supérieur classé dans le niveau d'emploi le plus élevé (niveau 1)** défini dans le décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 modifié relatif aux emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière, ou du groupe D, soit tous les CHR/U.

Les services accomplis en position de détachement dans un ou plusieurs emplois peuvent être pris en compte pour le calcul des 16 ans de services.

Les LDG devront définir les conditions d'inscription aux tableaux d'avancement pour l'accès aux deuxième et troisième grades. Certains critères déjà en vigueur tels que la qualité et la diversité du parcours professionnel ainsi que le niveau de responsabilités exercées seront repris.

D'autres critères devront être arrêtés conformément aux dispositions du nouveau décret statutaire tels que les qualités de savoir-faire et de savoir-être définis dans le référentiel des métiers et des compétences des directeurs de la fonction publique hospitalière ainsi que les résultats obtenus au regard des objectifs fixés dans les évaluations annuelles.

S'il n'est plus expressément fait mention d'un taux de promotion pour les avancements de grades, la question est posée pour l'accès au deuxième grade. Pour les administrateurs de l'Etat, un « volume cible » de promotion est en vigueur. Il est fixé chaque année par un collège des administrateurs de l'Etat prévu par leur statut particulier qui réunit les responsables d'administration centrale et du ministère de la fonction publique. Lors des discussions de 2023-2024, le SYNCASS-CFDT s'est opposé avec succès à la transposition de ce collège qui n'a pas de sens dans la FPH. C'est donc au niveau du CNG que devrait revenir l'arbitrage.

1.2.3 Les emplois supérieurs

Le décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 régissant les emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière est modifié pour l'application de la réforme du statut des DH.

Ces modifications appliquent les paramètres de la réforme de la haute fonction publique aux emplois supérieurs hospitaliers ayant vocation à être occupés par les directeurs d'hôpital. Cela se traduit par le classement de ces emplois dans le nouveau dispositif des niveaux d'emplois supérieurs tel que prévu pour l'application des accélérateurs de carrière et pour le classement dans les groupes de fonctions du nouveau régime indemnitaire qui leur sera applicable.

Il est mis fin aux quotas définis dans l'arrêté du 14 octobre 2020 fixant le nombre d'emplois fonctionnels par groupe énuméré à l'article 24 du décret du 31 juillet 2020 précité. La dernière actualisation des listes, en date du 20 mai 2025, comportait 17 emplois fonctionnels dans les établissements classés dans le groupe 1, 93 emplois pour ceux dans les établissements classés dans le groupe 2 et 152 emplois pour ceux dans les établissements classés dans le groupe 3.

Cette logique arbitraire des quotas pour le classement des emplois fonctionnels, imposée par les pouvoirs publics depuis sa construction initiale devenait de plus en plus incohérente compte tenu du développement des directions communes. Les quotas restrictifs prévus pour les deux groupes rassemblant les établissements aux plus hauts budgets (égal ou supérieur à 250 millions d'euros et égal ou supérieur à 125 millions d'euros se trouvaient, et de loin, dépassés. En revanche, le contingent des emplois du groupe 3 n'était plus atteint étant donné la diminution constante du nombre d'établissements d'un budget compris entre 60 millions d'euros et 125 millions d'euros.



Ces règles de classement des emplois étaient dénoncées depuis des années par le SYNCASS-CFDT en raison notamment des répercussions qui pouvaient être majeures pour les directeurs. Ils subissaient les effets d'un classement inférieur à l'issue de la mise à jour des listes d'emplois fonctionnels avec des responsabilités pourtant identiques.

Le nouveau dispositif aboutit :

- à la création de 92 emplois fonctionnels d'adjoints supplémentaires concentrés dans les CHU et les établissements ou directions communes dont les budgets sont supérieurs à 300 millions d'euros ;
- à la classification des emplois fonctionnels par groupes d'emplois supérieurs répartis en dix groupes lettrés de A à J rattachés aux trois premiers niveaux d'emplois supérieurs ;
- à la classification des emplois non fonctionnels de chef d'établissement en un groupe lettré unique K rattaché au quatrième niveau des emplois supérieurs.

Il est mis fin aux grilles indiciaires spécifiques par groupe d'emplois pour les emplois fonctionnels.

Il est également mis fin au détachement sur contrat des directeurs généraux de CHR/U. Ils réintègrent le corps des directeurs d'hôpital au 1^{er} janvier 2026 sur la base d'un détachement sur emploi fonctionnel pour une durée 5 ans renouvelable une fois. Par ailleurs, ils sont reclassés selon les dispositions définies à l'article 21 du décret.

Pour les autres emplois fonctionnels, la durée de détachement demeure de 4 ans, renouvelable une fois. Pour les directeurs d'hôpital déjà détachés sur un emploi fonctionnel au 1^{er} janvier 2026, il est tenu compte de la durée du mandat en cours pour le calcul des quatre années et la possibilité de renouveler le détachement.

Le SYNCASS-CFDT a demandé l'harmonisation des durées de détachement de 5 ans renouvelables pour l'ensemble des emplois concernés. L'administration s'y est opposé en soulignant que les durées de détachement dans la fonction publique d'Etat sont inférieures, trois ans en général.

Les agents détachés sur les emplois fonctionnels peuvent bénéficier d'une prolongation exceptionnelle de détachement dans le même emploi que celui occupé s'ils en font la demande, à condition qu'ils soient en situation d'obtenir, dans un délai égal ou inférieur à deux ans, la liquidation de leurs droits à pension au taux maximum défini par leur régime de retraite. Cette prolongation est accordée pour le délai correspondant et dans la limite de deux ans. Cette même faculté est offerte aux agents se trouvant à moins de deux ans de la limite d'âge qui leur est applicable.

Enfin, il est prévu un dispositif « d'accélérateur de carrière » pour l'ensemble des emplois fonctionnels qui prend la forme de durées d'échelon plus courtes :

- **12 mois par échelon pour le 1^{er} niveau**, soit une réduction d'ancienneté de 6 mois,
- **14 mois par échelon pour le 2^{ème} niveau**, soit une réduction d'ancienneté de 4 mois,
- **16 mois par échelon pour le 3^{ème} niveau**, soit une réduction d'ancienneté de 2 mois.

En fin de détachement, les directeurs d'hôpital concernés bénéficient du maintien de l'échelon atteint sur leur emploi tenant compte des gains d'ancienneté acquis.

Focus sur les emplois d'administrateurs de transition

La réforme crée dix emplois d'administrateurs de transition, gérés directement par le CNG, qui auront pour mission :

- d'exercer des fonctions d'administrateur provisoire en application des dispositions de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique,
- de viser à rétablir le bon fonctionnement d'un établissement en application des dispositions de l'article L. 6143-7-2-1 du même code,
- de réaliser des intérimis en application des dispositions des articles 6 et 7 du décret n° 2005-920 du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à l'article L. 5 du code général de la fonction publique,
- de conduire des missions exceptionnelles d'appui ou d'enquête auprès d'un établissement public de santé par décision du directeur général du CNG et dans les conditions prévues par les LDG.

Le nouveau classement des emplois supérieurs DH

Niveau d'emplois	Groupe d'emplois	Composition
1	A	DG de l'AP-HP
	B	DG HCL
		DG AP-HM
	C	DG des CHR les plus importants • 1° Centre hospitalier régional de Lille ; • 2° Centre hospitalier régional de Toulouse ; • 3° Centre hospitalier régional de Bordeaux ; • 4° Centre hospitalier régional de Nantes ; • 5° Centre hospitalier régional de Montpellier ; • 6° Centre hospitalier régional de Clermont-Ferrand ; • 7° Centre hospitalier régional de Strasbourg ; • 8° Centre hospitalier régional de Nancy ; • 9° Centre hospitalier régional de Grenoble ; • 10° Centre hospitalier régional de Tours ; • 11° Centre hospitalier régional de La Réunion ; • 12° Centre hospitalier régional de Rouen ; • 13° Centre hospitalier régional de Rennes.

Niveau d'emplois	Groupe d'emplois	Composition
2	D	DG des autres CHR
	E	Emplois fonctionnels • Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à cinq cent millions d'euros • DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris • Emploi le plus important, de DGA des Hospices civils de Lyon • Emplois de directeur d'un groupe hospitalo-universitaire de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris
	F	Emplois fonctionnels Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à trois cent millions d'euros
	G	Emplois fonctionnels Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à deux cent millions d'euros
	H	Emplois fonctionnels • Autres emplois de DGA des Hospices civils de Lyon : 2 • Autres emplois de DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille : 2 • Autres emplois de DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 4

Niveau d'emplois	Groupe d'emplois	Composition
3	I	Emplois fonctionnels • Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à soixante millions d'euros • Emplois les plus importants, d'adjoint au directeur d'un GHU de l'assistance publiques-hôpitaux de Paris : 6 • Emplois de DGA de CHR dont l'emploi de DG est classé dans le groupe C : 2 emplois par CHR • Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier des hospices civils de Lyon : 4 • Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille : 3 • Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 2
	J	Emplois fonctionnels • Emplois de DGA de CHR dont l'emploi de directeur général est classé dans le groupe D : 2 emplois par CHR • Emplois d'adjoint au directeur d'un ou plusieurs EPS dont l'emploi est classé en groupe E : 2 emplois par établissement ou par direction commune • Emplois d'adjoint au directeur d'un ou plusieurs EPS dont l'emploi est classé en groupe F : 2 emplois par établissement ou par direction commune • Autre emplois d'adjoint au directeur de GHU de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 12 • Emplois de sous-directeur des services centraux de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 4 • Emplois d'administrateur de transition en vue d'exercer des fonctions d'administrateur provisoire, des missions visant à rétablir le bon fonctionnement d'un établissement des missions d'intérim : 10

Niveau d'emplois	Groupe d'emplois	Composition
4	K	Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est inférieur à soixante millions d'euros

2 Un nouveau régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP)

Le nouveau cadre modifie totalement le régime indemnitaire actuel de la PFR en transposant le régime applicable aux administrateurs de l'Etat tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) au bénéfice des directeurs d'hôpital. Il est créé une indemnité fixe de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) ainsi qu'un complément indemnitaire annuel (CIA).

Lors de la reprise des discussions en juin 2025, la DGOS a présenté ce nouveau régime exclusivement appliqué au DH, à rebours des engagements obtenus en 2024 sur son application aux trois corps de direction de la FPH. Par ailleurs, ce dispositif a été présenté par l'administration et soumis à la concertation sans aucun montant indemnitaire précis.

C'est pourquoi, lors du CSFPH du 10 juillet 2025, la CFDT a voté contre le projet de décret portant création du RIFSEEP pour les directeurs d'hôpital alors même qu'elle a soutenu l'ensemble des autres propositions de textes portant sur le statut DH et sur la définition des emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.

Focus sur le projet de décret portant création du RIFSEEP pour les directeurs d'hôpital présenté lors du CSFPH du 10 juillet 2025

A l'initiative du SYNCASS-CFDT, la CFDT santé-sociaux a porté **neuf amendements** sur ce projet de texte à l'initiative du SYNCASS-CFDT :

- **sept amendements avaient pour objectif de reprendre les dispositions du projet de décret présenté en début d'année 2024** aux organisations syndicales représentant les directeurs de la FPH traduisant les engagements pris par la DGOS de faire passer sur un même régime indemnitaire et simultanément les trois corps de direction de la FPH ;
- **un amendement visait à corriger une erreur de référence à des articles du code général de la fonction publique (CGFP) ;**
- **un amendement cherchait à rétablir une disposition prévue dans le projet de texte présenté en début d'année 2024**, à savoir le déplaçonnement de l'IFSE lors du versement d'une indemnité d'intérim de direction ou de direction commune.

Seuls la correction rédactionnelle et le déplaçonnement pour les intérimis de direction ont été retenus par l'administration.

Les incertitudes induites par l'absence de montants indemnitaires clairement définis, ainsi que la non-assurance d'une évolution favorable de l'IFSE pour les directeurs adjoints tout au long de leur carrière, n'ont pas été levées au cours de cette séance. De plus, l'engagement pris en mars 2024 par la DGOS, et renouvelé par écrit ensuite, de revaloriser l'ensemble des trois corps de direction de la FPH, notamment par le biais d'un régime indemnitaire cohérent et aligné, n'a pas été tenu.

Tout cela a conduit la CFDT santé-sociaux à rendre un avis défavorable sur le texte.

Le décret portant création du RIFSEEP devra être complété par une instruction de la DGOS ainsi que des LDG visant à définir des règles d'évolution de l'IFSE ainsi que de la cotation des emplois occupés par des DH adjoints par groupe de fonctions.

2.1 L'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) : une nouvelle part fixe

Cette indemnité repose sur une nouvelle classification des emplois qui remplace les niveaux de cotation de postes existants par grades et emplois.

2.1.1 Pour les emplois supérieurs

Les socles de l'IFSE sont définis par niveau d'emplois (1 à 4) et par groupes d'emplois (A à K).

Les plafonds de l'IFSE sont définis par niveau d'emplois uniquement (1 à 4).

Niveau d'emplois	Groupe d'emplois	Composition	Plafond IFSE logé	Plafond IFSE non logé	Socle IFSE logé	Socle IFSE non logé
1	A	DG de l'AP-HP	102 400 €	115 000 €	65 000 €	77 600 €
	B	DG HCL			60 000 €	72 600 €
		DG AP-HM				
	C	DG des CHR les plus importants 1° Centre hospitalier régional de Lille ; 2° Centre hospitalier régional de Toulouse ; 3° Centre hospitalier régional de Bordeaux ; 4° Centre hospitalier régional de Nantes ; 5° Centre hospitalier régional de Montpellier ; 6° Centre hospitalier régional de Clermont-Ferrand ; 7° Centre hospitalier régional de Strasbourg ; 8° Centre hospitalier régional de Nancy ; 9° Centre hospitalier régional de Grenoble ; 10° Centre hospitalier régional de Tours ; 11° Centre hospitalier régional de La Réunion ; 12° Centre hospitalier régional de Rouen ; 13° Centre hospitalier régional de Rennes.			55 000 €	67 600 €
2	D	DG des autres CHR	88 400 €	101 000 €	50 000 €	62 500 €
	E	Emplois fonctionnels - Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à cinq cent millions d'euros - DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris - Emploi le plus important, de DGA des Hospices civils de Lyon - Emplois de directeur d'un groupe hospitalo-universitaire de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris			48 000 €	60 000 €
	F	Emplois fonctionnels Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à trois cent millions d'euros			45 000 €	56 250 €
	G	Emplois fonctionnels Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à deux cent millions d'euros			43 000 €	53 750 €
	H	Emplois fonctionnels - Autres emplois de DGA des Hospices civils de Lyon : 2 - Autres emplois de DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille : 2 - Autres emplois de DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 4			41 000 €	51 250 €

Niveau d'emplois	Groupe d'emplois	Composition	Plafond IFSE logé	Plafond IFSE non logé	Socle IFSE logé	Socle IFSE non logé
3	I	Emplois fonctionnels - Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à soixante millions d'euros - Emplois les plus importants, d'adjoint au directeur d'un GHU de l'assistance publiques-hôpitaux de Paris : 6 - Emplois de DGA de CHR dont l'emploi de DG est classé dans le groupe C : 2 emplois par CHR - Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier des hospices civils de Lyon : 4 - Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille : 3 - Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 2	64 400 €	77 000 €	39 000 €	48 750 €
	J	Emplois fonctionnels - Emplois de DGA de CHR dont l'emploi de directeur général est classé dans le groupe D : 2 emplois par CHR - Emplois d'adjoint au directeur d'un ou plusieurs EPS dont l'emploi est classé en groupe E : 2 emplois par établissement ou par direction commune - Emplois d'adjoint au directeur d'un ou plusieurs EPS dont l'emploi est classé en groupe F : 2 emplois par établissement ou par direction commune - Autre emplois d'adjoint au directeur de GHU de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 12 - Emplois de sous-directeur des services centraux de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 4 - Emplois d'administrateur de transition en vue d'exercer des fonctions d'administrateur provisoire, des missions visant à rétablir le bon fonctionnement d'un établissement des missions d'intérim : 10			37 000 €	46 250 €
4	K	Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est inférieur à soixante millions d'euros	50 400 €	63 000 €	35 000 €	43 750 €

2.1.2 Pour les emplois de directeurs adjoints

Un socle d'entrée est défini par grade et un plafond est défini par groupe de fonctions.

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3	Groupe 4
	Adjoint au chef d'établissement Directeur fonctionnel d'une direction mutualisée au sein d'un GHT			
	Directeur délégué d'établissement en direction commune selon le niveau de délégation générale du chef d'établissement et selon les budgets			
		Directeur fonctionnel (Selon le budget ou cumul de plusieurs directions fonctionnelles)		
			Directeur délégué de site Directeur délégué de pôle Adjoint à un directeur fonctionnel	
Plafond IFSE logé	50 400 €	45 760 €	40 960 €	36 320 €
Plafond IFSE non logé	63 000 €	57 200 €	51 200 €	45 400 €
Socle IFSE 3 ^{ème} grade logé	36 800 €			
Socle IFSE 3 ^{ème} grade non logé	46 000 €			
Socle IFSE grade transitoire logé	36 800 €			
Socle IFSE grade transitoire non logé	46 000 €			
Socle IFSE 2 ^{ème} grade logé	32 000 €			
Socle IFSE 2 ^{ème} grade non logé	40 000 €			
Socle IFSE 1 ^{er} grade logé	27 200 €			
Socle IFSE 1 ^{er} grade non logé	34 000 €			

Désormais, les emplois d'adjoints sont répartis en 4 groupes de niveaux selon les responsabilités exercées. L'enjeu au sein de chaque établissement est donc de coter les postes de l'équipe de direction au regard des fonctions exercées par chacun de ses membres en cohérence avec les nouvelles dispositions réglementaires. Cette « pesée » des emplois est essentielle car elle emporte des conséquences sur le montant maximal d'IFSE ainsi que sur le montant maximal de CIA qui peuvent être versés sur une année. En effet, **à chacun des quatre groupes de fonctions sont associés des plafonds spécifiques dont les montants varient.**

2.1.3 Les règles d'évolution de l'IFSE

Par ailleurs, le montant de l'IFSE tient toujours compte de la concession de logement par nécessité absolue de service. A ce titre, à l'instar du système existant pour la cotation de la part fonctions de la PFR, un abattement est appliqué sur les socles et plafonds de l'IFSE pour l'ensemble des emplois de DH, qu'ils soient supérieurs ou non. Cela correspond pour l'essentiel des situations à un abattement forfaitaire de 20 %.

Pour rappel, les niveaux de cotation de la part F étaient réduits de 50 % en cas de concession de logement par nécessité absolue de service, celle-ci ne pouvant aller au-delà de 6 pour les directeurs non logés et de 3 pour les directeurs logés ou bénéficiant de l'indemnité compensatrice de logement (ICL).

Autre changement par rapport au régime indemnitaire actuel, le décret portant création d'un nouveau régime indemnitaire prévoit **une possibilité de réexamen de l'IFSE tout au long de la carrière :**

- **en cas de changement de fonctions**, et dans les conditions précisées par un arrêté du ministre chargé de la santé et les LDG. **Le taux de progression de l'IFSE ne peut excéder 10 % ;**
- **en l'absence de changement de fonctions** et au regard de l'expérience acquise par l'agent, au moins tous les 4 ans. **Le taux de progression de l'IFSE ne peut excéder 5 % ;**
- **en cas de changement de grade à la suite d'une promotion.**

Dans tous les cas, l'évolution de l'IFSE ne peut excéder une augmentation de 20 % sur une période de 9 ans, le tout dans la limite des différents plafonds prévus pour les emplois de directeurs adjoints et les emplois supérieurs non fonctionnels.

Il est important de noter que le montant de l'IFSE à l'entrée en vigueur du nouveau statut sera personnalisé pour chaque directeur d'hôpital sur la base d'une garantie du maintien, *a minima*, de son niveau de régime indemnitaire pour sa valeur acquise au titre de 2025. Par conséquent, le socle individuel de départ de l'IFSE correspondra à l'addition de la part fonctions et de la part résultats obtenues par chaque directeur au titre de l'année 2025.

Par exemple, pour un DH de classe normale bénéficiant d'une concession de logement avec une part fonctions à 2,8 et une part résultats à 3,8 au 31 décembre 2025, le montant socle de son IFSE devrait être de 26 560 € $[(2,8 \times 4\,980) + (3,8 \times 3\,320)]$.

Ce montant étant inférieur au socle annuel d'IFSE prévu pour les directeurs de premier grade (27 200 €), ce directeur obtiendra un gain indemnitaire de 640 € par an, sans préjudice du versement de l'ICL (s'il n'est pas logé) ainsi que de l'octroi éventuel d'un complément indemnitaire annuel (CIA) en fin d'année selon ses résultats d'exercice.

À noter que pour les directeurs détachés sur emplois fonctionnels, le calcul du montant initial de leur IFSE intègre la nouvelle bonification indiciaire (NBI) liée à leur emploi à moins qu'ils n'optent, au plus tard d'ici le 30 avril 2026, pour le maintien de leur NBI jusqu'au terme de leur détachement. Dans ce cas, le montant de la NBI est déduit du montant de l'IFSE.

Enfin, des majorations de l'IFSE visant à valoriser certaines spécificités d'exercice temporaire de fonctions sont possibles :

- **pour la réalisation d'un intérim de direction** : de nouvelles modalités d'indemnisation sont prévues, sous forme de majoration de l'IFSE, qui ne dépend plus du grade occupé :
 - pour un intérim de direction réalisé dans un établissement mentionné au 1° et 2° de l'article L. 5 du CGFP (CHR/U, CH, CASH de Nanterre) :
 - 290 € si l'intérim est réalisé dans l'établissement ;
 - 580 € lorsque l'intérim est réalisé dans un autre établissement.
 - pour la réalisation d'un intérim dans un établissement mentionné aux 3° et 6° de l'article L. 5 du CGFP (établissements et services sociaux et médico-sociaux) :
 - un montant unique de 390 €.

Le montant mensuel de ces indemnités cumulé avec l'IFSE perçue peut dépasser les différents plafonds de l'IFSE.

- **pour l'exercice de fonctions en direction commune** : une évolution non discutée avec les organisations syndicales sur les montants attribués :
 - pour les chefs d'établissement :
 - **580 euros** dans le cas d'une direction commune composée d'établissements mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 5 du code général de la fonction publique ou d'au moins un établissement mentionné au 1° et 2° du même article et d'au moins deux établissements mentionnés au 3° à 6° du même article : a minima soit 2 EPS, soit 1 EPS avec 2 ESMS.
 - **390 euros** dans le cas d'une direction commune composée d'un établissement mentionné au 1° et 2° de l'article L. 5 du code général de la fonction publique et d'un seul établissement mentionné au 3° à 6° de ce même article L. 5.

L'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 précise qu'une indemnité de direction commune de 580 euros peut être versée lorsque celle-ci est composée : « *soit d'au moins trois établissements mentionnés aux 3° à 6° et de certains établissements mentionnés au 1° de ce même article 2, soit d'au moins deux établissements précités et si la capacité totale des deux établissements s'élève au moins à 180 lits et/ou places* ».

Cette nouvelle version est ainsi moins favorable que celle existant jusqu'à présent. En effet, une direction commune composée d'un EPS et d'un ESMS compte plus de 180 lits et ouvre droit à une indemnité de direction commune de 580 euros.

Le SYNCASS-CFDT ne peut que regretter l'absence de présentation préalable de ce texte avant publication.

- pour les directeurs adjoints :
 - à 290 euros dans le cas d'une direction commune composée d'établissements mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 5 du code général de la fonction publique, ou d'au moins un établissement mentionné au 1° et 2° du même article et d'au moins deux établissements mentionnés au 3° à 6° du même article ;
 - à 195 euros dans le cas d'une direction commune composée d'un établissement mentionné au 1° et 2° de l'article L. 5 du code général de la fonction publique et d'un seul établissement mentionné au 3° à 6° de ce même article.

Cette majoration ne doit pas conduire à un dépassement des différents plafonds de l'IFSE. Cette disposition, que le gouvernement n'a pas souhaité supprimer malgré notre demande, pourra être source d'inégalité de traitement au sein d'une même équipe de direction, certains directeurs adjoints pouvant en être privés si le montant de leur IFSE atteint le plafond.

2.2 Le complément indemnitaire annuel (CIA) : une nouvelle part variable

L'IFSE est complétée par une part variable, le CIA, radicalement différente de la part résultats de la PFR. En effet, le montant en est arrêté chaque année lors de l'entretien annuel d'évaluation sans garantie de montant socle. Autrement dit, la variation du CIA peut varier, en principe, de zéro au plafond déterminé pour chaque groupe d'emplois pour les directeurs adjoints et pour chaque niveau pour les emplois supérieurs sur la base de l'engagement professionnel et de la manière de servir appréciés par l'évaluateur au regard des résultats obtenus.

Par conséquent, le CIA n'a pas vocation à être reconduit à l'identique d'une année sur l'autre. Cette indemnité devient désormais une véritable part variable liée à l'atteinte de résultats qui peut venir s'ajouter ou non à l'IFSE, cette dernière intégrant l'ancienne part résultats dans l'entrée dans le nouveau régime indemnitaire.

2.2.1 Plafonds du CIA pour les emplois de DH adjoints

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3	Groupe 4
	Adjoint au chef d'établissement Directeur fonctionnel d'une direction mutualisée au sein d'un GHT			
	Directeur délégué d'établissement en direction commune delon le niveau de délégation générale du chef d'établissement et selon les budgets			
		Directeur fonctionnel (Selon le budget ou cumul de plusieurs directions fonctionnelles)		
			Directeur délégué de site Directeur délégué de pôle Adjoint à un directeur fonctionnel	
Plafond CIA	15 730 €	14 300 €	12 800 €	11 350 €

2.2.2 Plafonds du CIA pour les emplois supérieurs DH

Niveau d'emplois	Groupe d'emplois	Composition	Plafond CIA
1	A	DG de l'AP-HP	50 000 €
	B	DG HCL	
		DG AP-HM	
	C	DG des CHR les plus importants 1° Centre hospitalier régional de Lille ; 2° Centre hospitalier régional de Toulouse ; 3° Centre hospitalier régional de Bordeaux ; 4° Centre hospitalier régional de Nantes ; 5° Centre hospitalier régional de Montpellier ; 6° Centre hospitalier régional de Clermont-Ferrand ; 7° Centre hospitalier régional de Starsbourg ; 8° Centre hospitalier régional de Nancy ; 9° Centre hospitalier régional de Grenoble ; 10° Centre hospitalier régional de Tours ; 11° Centre hospitalier régional de La Réunion ; 12° Centre hospitalier régional de Rouen ; 13° Centre hospitalier régional de Rennes.	
2	D	DG des autres CHR	44 000 €
	E	Emplois fonctionnels - Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à cinq cent millions d'euros - DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris - Emploi le plus important, de DGA des Hospices civils de Lyon - Emplois de directeur d'un groupe hospitalo-universitaire de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris	
		Emplois fonctionnels Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à trois cent millions d'euros	
	G	Emplois fonctionnels Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à deux cent millions d'euros	
	H	Emplois fonctionnels - Autres emplois de DGA des Hospices civils de Lyon : 2 - Autres emplois de DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille : 2 - Autres emplois de DGA de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 4	

3	I	Emplois fonctionnels • Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est égal ou supérieur à soixante millions d'euros • Emplois les plus importants, d'adjoint au directeur d'un GHU de l'assistance publique-hôpitaux de Paris : 6 • Emplois de DGA de CHR dont l'emploi de DG est classé dans le groupe C : 2 emplois par CHR • Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier des hospices civils de Lyon : 4 • Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille : 3 • Emplois de directeur des services centraux ou de groupe hospitalier de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 2	33 000 €
	J	Emplois fonctionnels • Emplois de DGA de CHR dont l'emploi de directeur général est classé dans le groupe D : 2 emplois par CHR • Emplois d'adjoint au directeur d'un ou plusieurs EPS dont l'emploi est classé en groupe E : 2 emplois par établissement ou par direction commune • Emplois d'adjoint au directeur d'un ou plusieurs EPS dont l'emploi est classé en groupe F : 2 emplois par établissement ou par direction commune • Autre emplois d'adjoint au directeur de GHU de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 12 • Emplois de sous-directeur des services centraux de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris : 4 • Emplois d'administrateur de transition en vue d'exercer des fonctions d'administrateur provisoire, des missions visant à rétablir le bon fonctionnement d'un établissement des missions d'intérim : 10	
4	K	Directeur d'un ou plusieurs EPS dont le budget, le cas échéant consolidé au niveau de la direction commune, est inférieur à soixante millions d'euros	27 000 €

Ce qu'il faut retenir :

Le nouveau cadre statutaire est complété par un nouveau régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) qui met fin à la PFR en instaurant une indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) et un complément indemnitaire annuel (CIA).

L'IFSE englobe l'ancienne part fonctions et l'ancienne part résultats. Elle représente la part fixe du nouveau régime indemnitaire et est versée mensuellement. Le CIA en représente la part variable. Son montant est arrêté selon l'engagement professionnel et la manière de servir du directeur au regard des résultats obtenus sur une année. Il est versé annuellement.

Le montant de l'IFSE est basé sur une classification des emplois et des fonctions exercées avec des montants socles et des plafonds au sein desquels des augmentations sont possibles tout au long de la carrière, et ce même en l'absence de mobilité.

A l'instar de l'ancien régime indemnitaire, l'IFSE est abattue en cas de concession de logement par nécessité absolue de service. Cet abattement est plus favorable puisqu'il est globalement de 20 % contre 50 % de la part fonctions jusqu'alors. Pour les DH non logés qui bénéficient de la concession de logement par nécessité absolue de service et perçoivent l'indemnité compensatrice de logement (ICL), celle-ci est maintenue en sus de l'IFSE.

L'IFSE peut être majorée pour valoriser certaines spécificités d'exercice temporaire de fonctions comme la réalisation d'un intérim de direction ou la participation à une direction commune.

Enfin, le CIA devient une véritable indemnité variable liée à l'atteinte de résultats. Son montant peut varier par principe de zéro au plafond déterminé pour chaque type d'emplois. Il n'est pas reconduit d'une année sur l'autre contrairement à l'ancienne part résultats.

Les ARS auront également une marge d'appréciation beaucoup plus large qu'actuellement avec la fixation du CIA pour les chefs d'établissement.

C'est pourquoi le SYNCASS-CFDT revendique la négociation des modalités d'application du RIFSEEP : il faut un équilibre entre les marges de manœuvre laissées à chaque évaluateur et un cadre de référence qui garantisse l'équité de traitement de chacun.

Conclusion

Ce nouveau cadre statutaire et indemnitaire constitue une avancée significative pour la reconnaissance des directeurs d'hôpital dans la haute fonction publique. Il marque cependant un éloignement avec le corps des directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social qui ne bénéficient pas d'une évolution de leur statut alors qu'il demeure comparable au regard de la [loi n° 2009-972 relative à la mobilité et aux parcours professionnels dans la fonction publique](#).

Plus largement, porté par ses convictions relatives à la nécessaire unicité, à terme, des corps de direction de DH et de D3S compte tenu de la réalité de l'évolution de l'exercice professionnel au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux, le SYNCASS-CFDT continuera à défendre une convergence des régimes indemnitaires dans l'objectif d'un alignement statutaire qui devra permettre une meilleure gestion des emplois dans la droite ligne affichée par le gouvernement d'une fonction publique plus ouverte, diversifiée et attractive.

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



Lionel PAILHÉ
Secrétaire général adjoint
lionel.pailhe@syncass-cfdt.fr



Isabelle SARCIAT-LAFAURIE
Secrétaire générale adjointe
isabelle.sarcia-lafaurie@syncass-cfdt.fr



Marie Andrée PORTIER
Permanente nationale
ma.portier@syncass-cfdt.fr



Benjamin PLEIGNET
Permanent national
benjamin.pleignet@syncass-cfdt.fr

