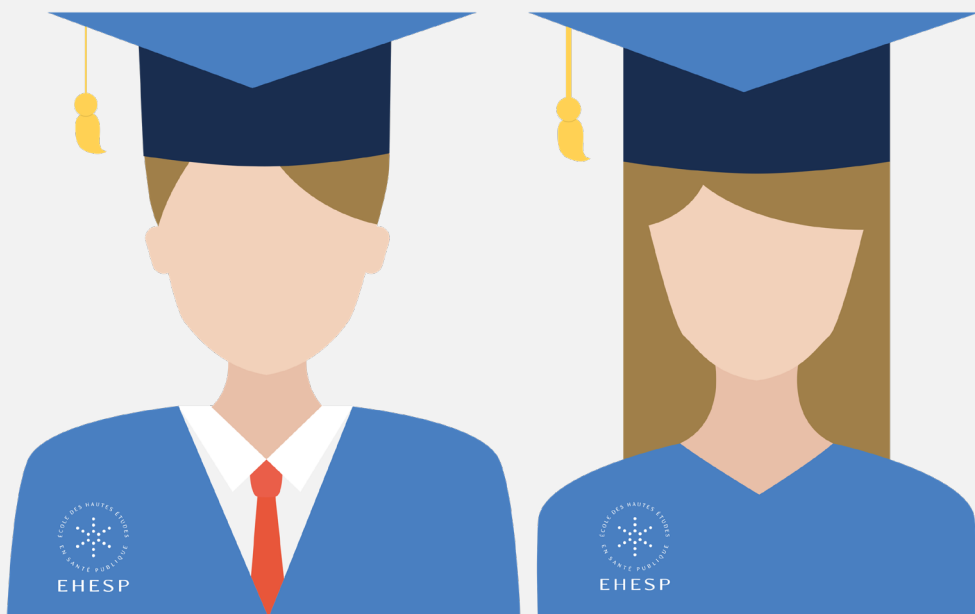




La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

La rémunération principale	4
Le traitement de base.....	4
Le supplément familial et l'indemnité de résidence	6
Le logement par nécessité absolue de service	8
Le cadre général.....	8
Le choix entre logement dans le patrimoine et logement extérieur	8
Les primes et indemnités	10
La prise en charge des frais de changement de résidence	10
Les différentes modalités de versement de l'indemnité forfaitaire.....	13
Le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP).....	13
Majoration de direction commune.....	16
La majoration d'intérim.....	16
Les textes de référence	18



Le mot du secrétaire national

Noël Vanderstock

Je veux, au nom du SYNCASS-CFDT, vous féliciter de rejoindre notre belle profession au carrefour des attentes de notre société.

Vous avez largement participé à la gestion de nos établissements de santé sur vos terrains de stage et pour certains d'entre vous traversé des crises (cyber, plan blanc...) : soyez remerciés pour votre engagement au service des établissements et de nos usagers. Le moment est venu pour vous de prendre pleinement vos fonctions et d'embrasser les responsabilités de notre métier. Il est naturel de ressentir une certaine appréhension à l'idée de se lancer dans l'exercice concret de vos compétences, mais sachez que vous êtes soutenus par un réseau solide de collègues, auquel nous sommes fiers d'appartenir.

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 nos délégués régionaux et l'équipe nationale sont là pour cela.

Pour éclairer votre prise de poste du point de vue de vos conditions de rémunération, nous proposons ce guide pratique. Il ne répondra peut-être pas à l'ensemble des questions sur ce sujet à la sortie de l'école mais vous permettra de comprendre le processus et d'anticiper les questions les plus fréquentes. Vous pourrez obtenir des réponses aux situations plus complexes auprès des permanents du SYNCASS-CFDT ou bien en consultant les textes de référence sur notre site internet : www.syncass-cfdt.fr.

Depuis 2023 et l'annonce de l'adaptation de la réforme de la haute fonction publique à la fonction publique hospitalière, une série de discussions a mis en chantier un nouveau statut de DH. Mobilisé dès le début pour une réforme ambitieuse, le SYNCASS-CFDT a participé à tous les groupes de travail permettant l'entrée en vigueur du nouveau régime statutaire et indemnitaire au 1^{er} janvier 2026. L'ampleur de cette réforme est incontestable et aboutit notamment à une amélioration substantielle de la rémunération en début de carrière.

Pour soutenir votre exercice professionnel, répondre à vos questions ou vous proposer un conseil, vous pouvez compter à tout moment sur les permanents du SYNCASS-CFDT et je reste également à votre disposition.

La rémunération principale

Le traitement de base

Conditions de classement dans le grade lors de la titularisation

Ces conditions sont précisées dans le **décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025** portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital (art.6) :

« Les directeurs d'hôpital recrutés par la voie de l'Ecole des hautes études en santé publique sont nommés au 1^{er} échelon du premier grade.

Ceux qui ont été recrutés par la voie du concours externe et ont présenté une épreuve adaptée aux titulaires d'un doctorat bénéficient, au titre de la préparation du doctorat, d'une bonification d'ancienneté de deux ans.

Ceux qui, avant leur nomination, avaient déjà la qualité de fonctionnaire titulaire sont classés à l'échelon comportant un indice brut égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficient dans leur corps ou cadre d'emplois d'origine ou, lorsque cela leur est plus favorable, dans le statut d'emploi qu'ils occupent depuis au moins deux ans. Dans la limite de l'ancienneté exigée à l'article 13 pour un avancement à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur précédent grade ou emploi lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui résulterait d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation.

Les agents nommés alors qu'ils avaient atteint l'échelon le plus élevé de leur précédent grade ou emploi conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et dans la limite de la durée de l'échelon lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant d'un avancement à ce dernier échelon.

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 afférent au dernier échelon du premier grade de directeur d'hôpital bénéficient d'une indemnité compensatrice.

*Les directeurs d'hôpital qui avaient la qualité d'agent contractuel de droit public, d'agent d'une organisation internationale intergouvernementale ou de praticien hospitalier, à la date de clôture des inscriptions aux concours d'entrée à l'Ecole des hautes études en santé publique ou, le cas échéant, à la date de clôture des inscriptions au cycle préparatoire aux concours pour les stagiaires de ce cycle, sont classés, lorsque cela leur est plus favorable que le classement résultant du I, **à l'échelon du premier grade de directeur d'hôpital doté de l'indice brut le plus proche de celui leur permettant d'obtenir un traitement indiciaire mensuel brut égal à 70 % de leur rémunération mensuelle brute antérieure.***

La rémunération prise en compte est la moyenne des six dernières rémunérations mensuelles perçues par l'agent dans son dernier emploi. Elle ne comprend aucun élément de rémunération accessoire lié à la situation familiale, au lieu de travail, aux frais de transport, au versement de primes d'intéressement, d'indemnités exceptionnelles de résultat ou d'indemnités de permanence des soins. En outre, lorsque l'agent exerçait ses fonctions à l'étranger, elle ne comprend aucune majoration liée à l'exercice de ces fonctions à l'étranger.

Les directeurs d'hôpital recrutés par la voie du troisième concours sont placés au 7^e échelon du premier grade de directeur d'hôpital sans reprise d'ancienneté sauf si l'application des dispositions précitées leur est plus favorable. »

Le CNG produit pour chaque DH un arrêté de classement dans la carrière. Le SYNCASS-CFDT est à votre disposition pour vérifier que votre situation est bien prise en compte, en particulier pour les EDH issus du concours interne, du troisième concours ou contractuels avant leur entrée à l'EHESP

L'échelonnement indiciaire applicable depuis le 1^{er} janvier 2026

GRADE DH ADJOINT PREMIER GRADE					
Échelon	Durée de l'échelon	IB/IM	Traitement brut	Traitement net	Traitement net + CTI net
1 ^{er}	1 an	571 / 488	2402.32 €	1906.71 €	2098.16 €
2 ^{ème}	1 an	634 / 536	2638.61 €	2094.36 €	2285.81 €
3 ^{ème}	1 an	695 / 582	2865.06 €	2273.99 €	2465.44 €
4 ^{ème}	1 an	752 / 626	3081.66 €	2445.91 €	2637.36 €
5 ^{ème}	1 an	808 / 668	3288.42 €	2610.01 €	2801.46 €
6 ^{ème}	1 an	860 / 708	3485.33 €	2766.30 €	2957.75 €
7 ^{ème}	1 an et 6 mois	910 / 746	3672.40 €	2914.77 €	3106.22 €
8 ^{ème}	1 an et 6 mois	981 / 800	3938.23 €	3125.76 €	3317.21 €
9 ^{ème}	1 an et 6 mois	1042 / 849	4179.44 €	3317.21 €	3508.66 €
10 ^{ème}	1 an et 6 mois	1097 / 893	4396.05 €	3489.13 €	3680.58 €
11 ^{ème}	1 an et 6 mois	1152 / 932	4588.03 €	3641.51 €	3832.96 €
12 ^{ème}	1 an et 6 mois	1200 / 966	4755.41 €	3774.35 €	3965.80 €
13 ^{ème}	1 an et 6 mois	1243 / 995	4898.17 €	3887.66 €	4079.11 €
14 ^{ème}	1 an et 6 mois	1260 / 1007	4957.24 €	3934.55 €	4126.00 €
15 ^{ème}	1 an et 6 mois	1267 / 1012	4981.86 €	3954.08 €	4145.53 €
16 ^{ème}	1 an et 6 mois	1274 / 1017	5006.47 €	3973.62 €	4165.07 €

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

GRADE DH ADJOINT PREMIER GRADE					
Échelon	Durée de l'échelon	IB/IM	Traitement brut	Traitement net	Traitement net + CTI net
17 ^{ème}	1 an et 6 mois	1280 / 1021	5026.16 €	3989.25 €	4180.70 €
18 ^{ème}	1 an et 6 mois	1286 / 1025	5045.85 €	4004.88 €	4196.33 €
19 ^{ème}	1 an et 6 mois	1293 / 1029	5065.54 €	4020.51 €	4211.96 €
20 ^{ème}	1 an et 6 mois	1298 / 1032	5080.31 €	4032.23 €	4223.68 €
21 ^{ème}	1 an et 6 mois	1301 / 1035	5095.08 €	4043.95 €	4235.40 €
22 ^{ème}	1 an et 6 mois	1305 / 1038	5109.85 €	4055.67 €	4247.12 €
23 ^{ème}	1 an et 6 mois	1310 / 1041	5124.62 €	4067.39 €	4258.84 €
24 ^{ème}	1 an et 6 mois	1314 / 1044	5139.39 €	4079.11 €	4270.56 €
25 ^{ème}	1 an et 6 mois	1317 / 1047	5154.15 €	4090.84 €	4282.29 €
26 ^{ème}	1 an et 6 mois	1321 / 1050	5168.92 €	4102.56 €	4294.01 €
27 ^{ème}	1 an et 6 mois	1325 / 1053	5183.69 €	4114.28 €	4305.73 €
28 ^{ème}	1 an et 6 mois	1328 / 1056	5198.46 €	4126.00 €	4317.45 €
29 ^{ème}	1 an et 6 mois	1332 / 1059	5213.23 €	4137.72 €	4329.17 €
30 ^{ème}		1336 / 1062	5228.00 €	4149.44 €	4340.89 €

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'indice majoré soit 241.22 € bruts à compter du 1^{er} juillet 2023, soit 191.45 € nets pour les fonctionnaires de la fonction publique hospitalière.

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 SFT se compose d'un élément fixe qui dépend du nombre d'enfants à charge et d'un élément proportionnel au traitement indiciaire brut. La somme des deux composants du SFT est compris entre un montant minimum plancher correspondant à l'indice majoré 454, et un montant maximum plafond correspondant à l'indice majoré 722.

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 €

Un directeur ayant un indice majoré compris entre 454 et 722 bénéficie d'un SFT en partie proportionnel à son traitement brut.

Un directeur ayant un indice majoré supérieur ou égal à 722 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 au 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 la perçoit 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 366.

Si vous êtes affecté dans une commune faisant partie d'une agglomération urbaine multi-communale, vous bénéficiez du pourcentage le plus élevé applicable au sein de l'agglomération.

Si vous exercez vos fonctions dans le périmètre d'une agglomération nouvelle, vous bénéficiez du pourcentage le plus élevé applicable au sein de l'agglomération.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

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 L721-4 du code général de la fonction publique définit le principe selon les termes suivants :

« Le fonctionnaire hospitalier occupant certaines fonctions peut être astreint à résider dans ou à proximité de son établissement d'affectation et peut bénéficier d'avantages en nature. L'établissement ne pouvant assurer le logement de ce fonctionnaire lui verse une indemnité compensatrice. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

Le **décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010** précise les catégories de fonctionnaires astreints à résider dans ou à proximité de l'établissement par nécessité absolue de service.

Le choix entre logement dans le patrimoine et logement extérieur

L'article 3 du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 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 [...] soit d'un logement locatif, soit d'une indemnité compensatrice mensuelle. »

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 le patrimoine extérieur à titre permanent, plutôt que de le consacrer au logement des directeurs, variable selon les situations, et de louer alors un logement adapté pour ces derniers ou de leur verser l'indemnité compensatrice de logement.

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.

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

Le choix doit privilégier l'intérêt de l'établissement et non les souhaits personnels. Mais 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 et de motiver la décision, en tenant compte de l'intérêt de l'établissement.

Une décision du Conseil d'Etat ([Conseil d'État, 5^{ème} - 6^{ème} chambres réunies, 06/02/2026, 489964](#)) est venue confirmer que l'indemnité compensatrice de logement, dont l'objectif est de compenser forfaitairement les charges liées aux fonctions exercées, à leurs conditions d'exercice et à leurs contraintes, est soumise à la condition que le bénéficiaire occupe un logement compatible, par sa localisation, avec la mise en œuvre des gardes qui lui incombent, lesquelles exigent, lorsque cet agent relève des corps et des statuts fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins, sa disponibilité immédiate.

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.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

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 (arrêté du 30 septembre 2014 pris en application de l'article R. 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**)

Seuls les EDH ayant déjà le statut de fonctionnaire à l'entrée à l'EHESP peuvent bénéficier de ces dispositions. Pour les EDH ayant auparavant le statut d'agent contractuel la prise en charge est possible sous réserve de remplir les conditions statutaires définies à l'article 22 du décret précité.

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.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

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 m³(ou 25 m³ si vous êtes est veuf)	14 m³	36 m³
1	32,5 m³	17,5 m³	39,5 m³
2	36 m³	21 m³	43 m³
3	39,5 m³	24,5 m³	46,5 m³
4	43 m³ + 3,5 m³ par enfant supplémentaire	28 + 3,5 m³ par enfant supplémentaire	50 m³ + 3,5 m³ 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.

LA FORMULE DE CALCUL EST LA SUIVANTE :

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.

**V x D =
indemnité forfaitaire**

Les différentes modalités de versement de l'indemnité forfaitaire

Pour les EDH ayant déjà le statut de fonctionnaire ou d'agent contractuel remplissant les conditions statutaires définies à l'article 22, 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° 92-266) ;
- 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 %.

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

Il se compose d'une indemnité fixe de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) ainsi que d'un complément indemnitaire annuel (CIA) mis en place par 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.

Définition

Le RIFSEEP est le régime indemnitaire actuellement en vigueur pour le seul corps des directeurs d'hôpital.

Le RIFSEEP relève du même régime fiscal et social que la majorité des primes (CSG et CRDS). Si le cadre général du RIFSEEP est fixé, des textes et instructions complémentaires sont attendus courant 2026 pour en préciser les modalités d'application.

L'IFSE

L'IFSE constitue la part fixe du régime indemnitaire. Cette indemnité repose sur une classification des emplois en distinguant les emplois supérieurs et les emplois de directeurs adjoints.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

Socles et plafonds de l'IFSE pour les emplois de DH adjoints

Les socles et plafonds de l'IFSE sont déterminés par l'[arrêté du 27 novembre 2025 pris pour l'application du décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025](#).

Pour les emplois de directeurs adjoints, un socle d'entrée est défini par grade et un plafond est défini par groupe de fonctions. Cela signifie que l'IFSE ne peut être inférieur au montant socle correspondant au grade et à la situation en termes de logement d'un directeur adjoint. Il convient de souligner que la notion de «logé» s'entend par le bénéfice de la concession de logement par nécessité absolue de service. Cela correspond donc à la mise à disposition d'un logement ou au versement de l'indemnité compensatrice de logement (ICL).

	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 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 €			

Le complément indemnitaire annuel (CIA)

C'est au cours du second semestre de la première année d'exercice comme DH qu'il sera procédé à l'évaluation professionnelle annuelle qui permet de mesurer l'atteinte des objectifs fixés à votre prise de poste ainsi que de former des appréciations sur la manière de servir.

Aussi, s'agissant d'une prise de poste, nous conseillons de demander la définition des objectifs pour cette première période lors d'un entretien avec le chef d'établissement à la suite de la prise de fonctions.

Le CIA est arrêté chaque année lors de l'entretien annuel d'évaluation sans garantie de montant socle. Autrement dit, le CIA peut varier, en principe, de zéro au plafond déterminé pour chaque groupe d'emplois pour les directeurs adjoints 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. C'est une véritable part variable liée à l'atteinte de résultats qui peut venir s'ajouter ou non à l'IFSE.

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 €

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 pour demander la « modification du compte rendu de l'entretien professionnel ».

Le SYNCASS-CFDT propose ses conseils aux directeurs d'hôpital qui souhaitent contester leur évaluation. Cela vaut particulièrement si vous contestez votre première évaluation.

MINI-GUIDE

La rémunération des directeurs d'hôpital lors de la première affectation

Majoration 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°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 qui en fixe les conditions d'attribution en sus de l'IFSE. **Cette majoration est versée 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. **Elle ne peut excéder les plafonds prévus pour l'IFSE.**

Il est complété par 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 pour la fixation des montants de référence. Le montant mensuel brut de l'indemnité de direction commune est fixé :

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

La majoration d'intérim

La majoration d'intérim ne concerne que l'indemnité des chefferies d'établissements, à l'exclusion d'autres formes d'intérim, notamment pour remplacer des absences entre adjoints.

La majoration pour l'accomplissement d'une période d'intérim varie selon l'établissement :

- 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 d'IFSE.

Les textes de référence

Décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025 portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital et modifiant le décret n° 2005-921.

Il 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.

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



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



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



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 et pharmaciens des établissements sanitaires et sociaux publics et privés