



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DGOS/RH4/2026/12 du 20 février 2026 relative aux modalités de passage au 1^{er} janvier 2026 du régime indemnitaire basé sur la prime de fonctions et de résultats vers le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour le corps des directeurs d'hôpital

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Copie à :

Madame la directrice du Centre national de gestion (CNG)

Référence	NOR : SFHH2602495J (numéro interne : 2026/12)
Date de signature	20/02/2026
Emetteurs	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Modalités de passage au 1 ^{er} janvier 2026 du régime indemnitaire basé sur la prime de fonctions et de résultats vers le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour le corps des directeurs d'hôpital.
Action à réaliser	Mettre en place le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour le corps des directeurs d'hôpital.
Résultats attendus	Déterminer le montant de l'IFSE et prendre les décisions de son attribution dans la période transitoire de passage au nouveau régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour le corps des directeurs d'hôpital.
Echéance	1 ^{er} janvier 2026
Contacts utiles	Sous-direction des ressources humaines du système de santé Bureau des personnels non médicaux des établissements de santé (RH4) Elina RONDY Mél. : elina.rondy@sante.gouv.fr Arnaud SANDRET Mél. : arnaud.sandret@sante.gouv.fr Isabelle ROUX Mél : isabelle.roux@sante.gouv.fr

Nombre de pages et annexe	8 pages et aucune annexe
Résumé	Définition des modalités de fixation de l'indemnité de fonctions, sujétions et expertise (IFSE) dans le cadre du passage du régime indemnitaire basée sur la prime de fonctions et de résultats (PFR) vers le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) pour le corps des directeurs d'hôpital.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent à l'Outre-mer.
Mots-clés	RIFSEEP, directeur d'hôpital, fixation IFSE
Classement thématique	Personnel de la fonction publique hospitalière
Textes de référence	- 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 ; - 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.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Diffusion auprès des établissements publics de santé et du Centre national de gestion.
Validée par le CNP le 6 février 2026 - Visa CNP 2026-06	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	1 ^{er} janvier 2026

Au 1^{er} janvier 2026 est entré en vigueur un ensemble de textes réglementaires visant à appliquer la réforme de la haute fonction publique au corps des directeurs d'hôpital. Au total six textes publiés le 27 novembre 2025 organisent la gestion du corps sur les volets suivants :

- statutaire : décrets n° 2025-1144 (statut particulier) et n° 2025-1146 (échelonnement indiciaire) ;
- emplois supérieurs : décret n° 2020-959, tel que modifié par le décret n° 2025-1143, et arrêté fixant la liste et le niveau de certains emplois supérieurs ;
- indemnitaire : décret n° 2025-1145 portant création du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) et arrêté pris en application de ce décret.

Tout particulièrement, ce nouveau régime indemnitaire des directeurs d'hôpital (DH) est mis en place à compter du 1^{er} janvier 2026 sur le modèle du RIFSEEP de la fonction publique de l'Etat (FPE) et présente des modalités d'application similaires à celles des administrateurs de l'Etat et des emplois supérieurs de l'Etat telles que posées par la réforme de la haute fonction publique de 2021. Il s'inscrit dans l'objectif de développer un espace de carrière commun aux trois versants de la haute fonction publique, en promouvant la mobilité et la diversification des parcours et des expériences. Ce régime se substitue à celui de la prime de fonctions et de résultats (PFR) et lie désormais régime indemnitaire et emploi occupé selon une classification par groupe d'emplois ou par niveaux pour les emplois supérieurs. Il redonne des marges d'évolution que ne permettait plus la PFR et vise à individualiser la rémunération indemnitaire en fonction d'une part de la nature des emplois et des niveaux de responsabilité exercés, et d'autre part au regard du parcours et de la performance individuels.

La présente instruction précise les modalités de bascule d'un système indemnitaire à un autre et n'a donc vocation à s'appliquer que lors de cette phase de transition. Les modalités pérennes de mise en œuvre du nouveau régime (fixation et évolution de l'IFSE, cartographie des emplois, attribution du complément indemnitaire annuel) seront fixées par voie d'arrêté et d'instruction du ministre chargé de la santé ainsi que par les lignes directrices de gestion.

I. PÉRIMÈTRE

A. DES PROFESSIONNELS SUR DES EMPLOIS

Champ des bénéficiaires

Le décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 est applicable :

- aux membres du corps des DH, lorsqu'ils occupent les emplois du corps ;
- aux membres du corps des DH, lorsqu'ils sont nommés ou détachés sur les emplois supérieurs des établissements publics de santé ;
- aux autres agents publics détachés dans les emplois du corps des DH ou sur les emplois supérieurs des établissements publics de santé.

Cela inclut les directeurs généraux (DG) de centres hospitaliers régionaux (CHR), qui ne seront plus recrutés sur la base d'un contrat. Les DH en détachement à l'extérieur du corps bénéficient du régime indemnitaire de la structure d'accueil, qui peut également être le RIFSEEP mais dans ce cas les conditions applicables au corps ou à l'emploi d'accueil s'appliqueront. Les DH en disponibilité ne sont pas concernés.

B. LES DEUX COMPOSANTES DU RIFSEEP : L'IFSE ET LE CIA

Le RIFSEEP est composé de deux primes cumulatives :

- l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) : versée mensuellement, elle permet de valoriser l'exercice des fonctions, la diversification des compétences et l'expertise acquise au cours de la carrière de l'agent ;
- le complément indemnitaire annuel : versé annuellement, il permet de reconnaître l'engagement professionnel et la manière de servir de l'agent.

C. L'INDEMNITÉ DE FONCTIONS, DE SUJÉTION ET D'EXPERTISE (IFSE)

1. Une indemnité fondée sur la nature des fonctions

L'IFSE vise à valoriser l'ensemble des parcours professionnels, et non plus seulement ceux marqués par un accroissement significatif de responsabilités telles que des chefferies d'établissement ou des détachements sur emplois fonctionnels. Elle doit favoriser la reconnaissance de l'investissement personnel et professionnel et le développement des compétences.

Le montant annuel de l'IFSE est fixé selon le niveau de responsabilité et d'expertise requis dans l'exercice des fonctions. Il évolue entre un montant socle et un montant plafond, fixés selon des règles différentes selon qu'il s'agit ou non d'un emploi supérieur, et précisés par l'arrêté. Par ailleurs les socles, plafonds et montants servis diffèrent selon que l'agent bénéficie d'un logement pour nécessité absolue de service (ou de l'indemnité compensatrice de logement), ou non.

Ainsi, l'ensemble des emplois du corps (hors emplois supérieurs) devront être répartis entre quatre groupes d'emplois hiérarchisés en fonction du niveau d'expertise et de responsabilité requis dans l'exercice des fonctions.

Les emplois supérieurs sont catégorisés par lettre (cf. annexe au décret n° 2020-959 modifié) et regroupés dans les quatre niveaux que l'on retrouve dans les autres déclinaisons de la réforme de la haute fonction publique.

Pour les emplois du corps le socle dépend du grade de l'agent, et le plafond dépend du groupe.

Pour les emplois supérieurs le socle dépend de la lettre et le plafond dépend du niveau tels que définis par les textes.

Le classement dans la cartographie des emplois du corps est effectué au regard des fonctions attachées à chaque poste en tenant compte des caractéristiques de la fiche de poste et de l'expertise requise pour l'occuper, indépendamment du grade détenu par l'agent. Les groupes de fonctions sont hiérarchisés, le « groupe 1 » étant réservé aux postes présentant les responsabilités les plus élevées. L'ensemble des postes de direction ayant vocation à être occupés par un DH doivent ainsi être classés dans l'un de ces groupes, même s'ils sont vacants ou occupés par un agent contractuel.

2. La prise en compte de l'expérience professionnelle

On citera ici la circulaire du 5 décembre 2014 relative à la mise en œuvre du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour la fonction publique d'Etat :

“l'expérience professionnelle peut être assimilée à la connaissance acquise par la pratique : le temps passé sur un poste « met à l'épreuve l'agent » qui, de son côté, doit s'approprier sa situation de travail par l'acquisition volontaire de compétences.

Elle doit être différenciée :

- de l'ancienneté qui se matérialise par les avancements d'échelon. La modulation de l'IFSE ne doit pas être rattachée à la progression automatique de carrière de l'agent et ce, quelle que soit la catégorie statutaire dont il relève ;

- de la valorisation de l'engagement et de la manière de servir.”

La prise en compte de l'expérience professionnelle acquise par un agent constitue la particularité de ce dispositif indemnitaire. Le montant de l'IFSE fera ainsi l'objet d'un réexamen dans certaines circonstances, et a minima, tous les 4 ans, en l'absence de changement de poste. Ainsi ne fait-il pas l'objet d'un réexamen annuel, à la différence du CIA qui est attribué annuellement à la suite de l'évaluation professionnelle.

3. Le réexamen comme modalité d'évolution de l'IFSE

Le décret prévoit que le montant de l'IFSE fait obligatoirement l'objet d'un réexamen dans certaines circonstances :

- En cas de changement de fonctions, dans des conditions précisées par arrêté et par les lignes directrices de gestion ;
- A la fin de la quatrième année sans mobilité (au plus tard) ;
- Lors d'un changement de grade.

A l'occasion de ce réexamen, le montant de l'IFSE est soit maintenu soit augmenté, dans la limite d'un pourcentage maximum.

Il ne peut être diminué que dans une seule situation : lorsque l'agent effectue une mobilité vers un poste classé dans un groupe ou niveau d'emploi inférieur, et seulement si le montant d'IFSE qu'il avait atteint excède le plafond de ce groupe ou niveau. Dans ce cas, l'IFSE est réduite pour la ramener à ce plafond.

Hormis cette situation, les textes hospitaliers assurent donc le maintien de cette IFSE au cours de la carrière.

Exemple : une DH perçoit 38.000 € d'IFSE annuelle (3.166 € / mois) et quitte son emploi de groupe 2.

Cas 1 : elle rejoint un emploi de groupe 1, 2, ou 3 : son IFSE est *a minima* maintenue et, selon les conditions qui seront déterminées ultérieurement, pourra ou non bénéficier d'une revalorisation.

Cas 2 : elle rejoint un emploi de groupe 4 : son IFSE est supérieure au plafond et ne peut être maintenue : elle est réduite au montant plafond du groupe, soit 36.320 €

Les conditions de réexamen pour chacune des trois circonstances citées plus haut seront précisées ultérieurement, et applicables rétroactivement à compter du 1^{er} janvier 2026.

Dans l'attente, il ne sera procédé à aucun réexamen d'IFSE, à l'exception des changements de grade, si le montant initial de l'IFSE était inférieur au socle du nouveau grade, ou des nominations sur un emploi fonctionnel dont le classement est déjà connu en application des textes réglementaires¹. Dans ce cas, l'IFSE correspondant à ce socle est attribuée à l'agent.

Les agents effectuant au début de l'année 2026 une mobilité sur un poste dont l'avis de vacance a été publié avant le 31 décembre 2025 bénéficieront d'un réexamen selon des modalités qui seront définies par les textes à venir.

II. MISE EN ŒUVRE DE L'IFSE

A. DÉCISION FIXANT LE MONTANT DE L'IFSE

La décision fixant le montant annuel initial de l'IFSE est prise et notifiée à l'intéressé :

- par le ministre chargé de la santé, sur proposition du DG d'ARS, pour les DG de CHR ;
- par le DG d'ARS pour les autres chefs d'établissement ;
- par le chef d'établissement, pour les directeurs adjoints, qu'ils soient sur emploi fonctionnel ou non ;
- par le DG du CNG pour les directeurs en recherche d'affectation.

Cette décision d'attribution peut donner lieu à un entretien avec le DH bénéficiaire de l'IFSE afin d'assurer la bonne compréhension du dispositif et du montant attribué.

La décision est transmise au CNG et versée au dossier administratif de l'agent.

B. CALCUL INITIAL DE L'IFSE

1. Positionnement initial des DH en poste

Le principe : maintien du niveau de PFR antérieur si l'agent y a avantage

L'article 8 du décret RIFSEEP du 27 novembre 2025² garantit le montant du régime indemnitaire antérieur (PFR et NBI), si l'agent y a avantage, notamment si cette IFSE dépasse le plafond du groupe d'emploi dans lequel l'agent est classé.

¹ Emplois supérieurs dont le classement ne dépend pas d'un budget ou d'une précision par liste. Exemple : directeur de groupe hospitalo-universitaire de l'AP-HP.

² « Lors de la première application des dispositions du présent décret, le montant mensuel de la part fonctionnelle perçue par l'agent au titre du régime de la prime de fonctions et de résultats et de la nouvelle bonification indiciaire ainsi que le montant de la part résultats perçue au titre du régime de la prime de fonctions et de résultats, pour sa valeur acquise au titre de l'année 2025 divisée par douze, sont conservés, si l'agent y a avantage, au titre de l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise jusqu'à la date du prochain changement de fonctions de l'agent, sans préjudice du réexamen au vu de l'expérience acquise prévu au 2° de l'article 4. »

Cette IFSE initiale se calcule en additionnant le montant de la part fonctions du mois de décembre 2025 (hors majoration d'intérim), la NBI éventuelle de ce même mois, et 1/12e du montant de la part résultats (hors versement exceptionnel) telle qu'elle a été notifiée à l'agent à la suite de son entretien d'évaluation.

Précisions

Ce maintien ne vaut que s'il est plus favorable à l'agent. Il y a, *a contrario*, alignement sur l'IFSE socle du grade ou de l'emploi³ si cette IFSE est supérieure à la PFR précédente.

Le calcul de la part fonctions est celui du mois précédent et non celui qui aurait été mis en œuvre au 1^{er} janvier 2026 sur le poste de l'agent.

Pour les agents détachés sur un emploi supérieur dont le classement en groupe et niveau n'est pas connu au moment du passage au RIFSEEP, c'est le calcul ci-dessus qui est appliqué. La décision sera révisée avec effet rétroactif au 1^{er} janvier, notamment pour les cas où le montant serait inférieur au socle du groupe d'emplois résultant de son classement.

Pour les agents qui bénéficiaient d'une NBI, celle-ci est prise en compte systématiquement dans le calcul de l'IFSE initiale. Si l'agent choisit d'exercer le droit d'option lui permettant de conserver sa NBI, le montant de cette dernière est défalqué de celui de l'IFSE effectivement servie.

Situation des agents à temps partiel

Il est précisé dans le décret RIFSEEP que l'IFSE suit le sort du traitement. Ainsi, le calcul de la bascule entre les deux régimes indemnitaires s'effectue sur la base d'un agent à temps plein. Un agent à 50 % se voit attribuer une IFSE d'entrée calculée sur la PFR qu'il aurait reçue sur un temps plein, même s'il ne percevra que 50 % de celle-ci en janvier si sa quotité n'a pas évolué. Cette méthode est valable pour les temps partiels de droit ou sur autorisation et s'applique à la part fonctions et à la part résultats.

La décision d'attribution de l'IFSE doit détailler cette modalité de calcul, ce qui permettra à l'agent de percevoir l'intégralité de son IFSE en cas de retour à un exercice à temps plein.

Les agents exerçant à temps partiel pour raison thérapeutique bénéficiaient du maintien de leur PFR⁴. De ce fait l'IFSE est calculée sur la base de la PFR à temps plein.

Changement des conditions de logement au 1^{er} janvier 2026

Comme indiqué au point 1, et comme c'était déjà le cas pour la part fonctions de la PFR, le montant de l'IFSE diffère selon que l'agent bénéficie ou non d'un logement pour nécessité absolue de service (ou de l'ICL). Un abattement de 20 %, dans la limite d'un plafond de 12.600 €, est appliqué aux socles, plafonds et montants servis pour les agents disposant d'un logement NAS ou de l'ICL. Le changement de situation est pris en compte par application d'un coefficient dans les conditions fixées à l'article 8 de l'arrêté RIFSEEP.

Ces principes s'appliquent également lors de la bascule.

Pour les agents ne changeant pas de situation, le montant de l'IFSE tel que calculé conformément au point 1 correspond au montant effectivement versé. Aucun abattement supplémentaire ne lui est appliqué.

³ Voir le point 3 pour la situation des emplois supérieurs dont le classement est d'ores-et-déjà connu.

⁴ Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière, art. 13-11 : « Outre l'intégralité de son traitement ainsi que des primes et indemnités afférentes à son grade, à son échelon et à son emploi et le complément de traitement indiciaire mentionné au décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020 relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire à certains agents publics, le bénéficiaire d'une période de service à temps partiel pour raison thérapeutique conserve les avantages familiaux et les indemnités accessoires qui ne sont pas attachées à l'exercice des fonctions et qui n'ont pas le caractère de remboursement de frais.. Les dispositions des régimes indemnitaires qui prévoient leur modulation en fonction des résultats et de la manière de servir de l'agent demeurent applicables. »

Si un agent était logé ou percevait l'ICL au 31 décembre 2025 mais qu'il prend un poste qui ne justifie plus ce logement au 1^{er} janvier 2026 ou devient conjoint d'un agent logé à cette même date, son IFSE calculée sur la base de la PFR du 31 décembre 2025 se voit appliquer un coefficient de 1,25.

Si un agent n'était pas logé du fait de ses fonctions mais bénéficiait d'une part fonction doublée⁵ et qu'il bénéficie de nouveau d'un logement ou de l'ICL au 1^{er} janvier 2026, son IFSE calculée sur la base de la PFR du 31 décembre 2025 se voit appliquer le coefficient de 0.8.

Cette disposition est applicable par ailleurs à tout changement de situation à compter de l'entrée en vigueur des textes. Elle est automatique et ne constitue pas un réexamen de l'IFSE au sens de l'article 4 du décret.

Exemple : un DH est logé et perçoit 3.000 € d'IFSE (par mois). Il se marie avec une proviseure de lycée de sa commune (logée également par nécessité absolue de service) et abandonne son logement au profit de celui de son épouse. Le montant de son IFSE est recalculé en appliquant le coefficient de 1,25. Il bénéficie désormais d'une IFSE mensuelle de 3.750 €.

2. Positionnement initial des DH entrant dans le corps

Les élèves directeurs nouvellement titularisés à l'issue de leur scolarité à l'EHESP perçoivent le montant socle des DH du 1^{er} grade.

Les agents nommés dans le corps des DH au titre de la promotion interne (anciennement tour extérieur) bénéficient du montant socle correspondant à leur grade dès leur prise de fonction. Si l'agent bénéficiait avant sa nomination dans le corps des DH d'un montant de primes et indemnités liées aux fonctions, aux sujétions et à l'expertise⁶ supérieur au montant socle, le montant de son IFSE peut être fixé à hauteur du montant de ces primes, afin de maintenir le montant de rémunération perçu, dans la limite du plafond réglementaire de l'IFSE du groupe dans lequel est classé le poste de l'intéressé.

Les agents recrutés dans le corps des DH par voie de détachement ou d'intégration se voient appliquer les modalités de fixation de l'IFSE définies au paragraphe précédent. Le montant de l'IFSE pourra le cas échéant être revalorisé rétroactivement en application des modalités qui seront définies ultérieurement.

3. Positionnement initial des DH qui reprennent le travail ou réintègrent le corps début 2026

L'agent qui réintègre l'administration après un congé parental a droit, *a minima*, au montant de PFR qu'il percevait avant son absence.

L'agent qui exerce à nouveau à partir du 1^{er} janvier 2026 ses fonctions dans le corps des DH après une période de détachement, ou de disponibilité, bénéficie au minimum du montant de PFR qui lui était alloué avant son changement de position administrative, ou du montant socle afférent à son grade ou son groupe-lettre lorsque ce dernier est plus favorable. Le montant de l'IFSE pourra le cas échéant être revalorisé rétroactivement en application des modalités qui seront définies ultérieurement afin de prendre en compte l'expérience acquise pendant cette période.

Les agents reprenant à l'issue d'un CLM ou d'un CLD ont droit au montant de la PFR qu'ils percevaient avant leur maladie. Pour les agents dans ces situations, il convient de reprendre la part fonctions qui aurait dû leur être attribuée en cas d'exercice à temps plein, complétée d'un douzième de la dernière part résultats qui leur a été attribuée avant d'en perdre le bénéfice du fait de leur situation de maladie, et de produire une décision d'attribution de l'IFSE sur cette base, même si le montant réellement versé est réduit à hauteur du pourcentage du traitement maintenu en cas d'exercice à temps partiel.

⁵ Selon l'article 5 du décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière, la part fonctions bénéficie d'un coefficient multiplicateur compris dans une fourchette de 1 à 6, réduit de 1 à 3 pour les directeurs logés ou percevant l'ICL. Il est donc plus juste de parler de coefficient non réduit, mais l'usage a prévalu de se référer aux DH logés et de considérer que les autres bénéficiaient d'une part fonction « doublée ».

⁶ Exemple : prime de fonctions et de résultats, RIFSEEP de l'Etat...

Le fonctionnaire bénéficiaire d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite. (art. L.822-22 du Code général de la fonction publique). La PFR du DH en CITIS est donc reprise dans les mêmes conditions que pour un DH à temps plein.

C. MAJORATIONS ET PLAFONNEMENT

Les indemnités d'intérim et de direction communes sont désormais intégrées au régime de l'IFSE et constituent une majoration de celle-ci. Elles sont attribuées après définition de la nouvelle part d'IFSE, abattue ou non, et suivent le traitement comme le précise l'article 5 du décret 2025-1145 (*« elles sont réduites, le cas échéant, dans les mêmes proportions que le traitement »*).

La majoration de direction commune est soumise à plafonnement selon le groupe d'emplois de l'agent. Dans l'attente de la cartographie définitive des groupes d'emplois des directeurs, elle peut être versée aux directeurs concernés mais fera l'objet d'une réfaction individuelle en cas de dépassement du plafond. Chaque chef d'établissement est invité à la vigilance quant à ces situations et peut décider, s'il le juge opportun, d'une suspension temporaire dans l'attente des résultats des travaux sur le classement des emplois.

Exemple. Un adjoint hors classe percevait annuellement 14.904 € au titre de la part fonctions (PF = 2,7), 20.240 € au titre de la part résultats (PR = 5,5) et 290 € par mois au titre d'une indemnité de direction commune entre deux centres hospitaliers.

Son IFSE est calculé comme suit :

$PFR = 14.904 + 20.240 = 35.144 \text{ €}$. Son IFSE mensuelle est de $35.144 / 12 = 2.928 \text{ €}$, majoré de 290 € soit 3.218 €.

Cas n°1 : le chef d'établissement estime que l'emploi de cet adjoint relèvera au minimum d'un groupe 2 (directeur fonctionnel d'une direction mutualisée au sein d'un GHT) ; de ce fait le plafond du groupe d'emploi (45.760 €) ne sera pas dépassé.

Cet agent demande à exercer à 80 %, son IFSE sera dans ce cas proratisée à 6/7e soit 2.758 €.

Cas n°2 : le chef d'établissement estime que l'emploi de cet adjoint relèvera d'un groupe 4. Le plafond du groupe d'emploi (36.320 €) sera dépassé (majoration incluse) donc l'IFSE est limitée au plafond, soit 3.026 € par mois.

Cet agent demande à exercer à 80 %, son IFSE sera dans ce cas proratisée à 6/7e soit 2.594 €.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,



Virginie MAGNANT

Pour la ministre et par délégation :

La cheffe de service, adjointe à la directrice générale de l'offre de soins,



Clotilde DURAND