



ÉLABORATION DE LA CARTOGRAPHIE INITIALE DES EMPLOIS

VADEMECUM



L'instruction n° DGOS/RH4/2026/100 du 28 juillet 2026 relative aux modalités d'application du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour le corps des directeurs d'hôpital (RIFSEEP) vient parachever la mise en œuvre de la réforme statutaire du corps des DH entrée en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2026.

Cette instruction a pour objet de préciser les modalités pérennes de fonctionnement de ce régime tant pour le versement de l'IFSE que pour celui du CIA. Elle met en pratique les points complémentaires portés par l'arrêté ministériel du 28 juillet 2026 venu apporter les derniers éléments réglementaires attendus

Des lignes directrices de gestion précisant les modalités d'élaboration de la cartographie des emplois et de prise en compte des mobilités dans la détermination et le réexamen du montant de l'indemnité de fonction, de sujétion et d'expertise sont encore en cours d'élaboration et seront soumise à la validation du CCN extraordinaire du mois de septembre.

Toutefois le présent guide permet d'ores et déjà de vous accompagner dans la réalisation de la cartographie initiale de vos emplois et dans la proposition de classification des emplois de DH dans les 4 groupes de fonction.



RAPPELS RÉGLEMENTAIRES

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 (CIA)** : versé annuellement, il permet de reconnaître l'engagement professionnel et la manière de servir de l'agent.

L'article 3 du décret du 27 novembre 2025 rappelle que le montant de l'IFSE est fixé selon le niveau de responsabilité et d'expertise requis dans l'exercice des fonctions. Les fonctions occupées par les agents occupant les emplois d'un même corps ou statut d'emploi sont réparties au sein de différents groupes au regard des critères professionnels suivants :

1. Fonctions d'encadrement, de coordination, de pilotage ou de conception ;
2. Technicité, expertise, expérience ou qualification nécessaire à l'exercice des fonctions ;
3. Sujétions particulières ou degré d'exposition du poste au regard de son environnement professionnel.

Les emplois supérieurs (emplois fonctionnels) font l'objet d'un **classement distinct**, suivant la classification insérée à l'annexe du décret du 31 juillet 2020 modifié.

L'entrée dans le dispositif RIFSEEP-IFSE commande donc un travail général et simultané de cotation de l'ensemble des emplois du corps. Il donne lieu à l'établissement d'une cartographie des emplois au sein de chaque établissement.

La cartographie repose sur une analyse objective des emplois, indépendante de toute considération individuelle. Ainsi le statut, le grade ou la manière de servir de l'agent occupant un emploi ne doivent pas influencer le travail de cotation.

Cette période de bascule constitue un enjeu fort pour la gestion du corps à l'échelle nationale, car il n'y aura pas de révision ultérieure, générale et simultanée, des cotations.

Au niveau individuel par contraste, il convient de ne pas surestimer l'incidence des classements, car ils sont sans conséquence directe sur le montant initial de l'IFSE perçue par les directeurs :

➤ Le montant socle de l'IFSE est garanti par un ancrage statutaire indépendant du classement : le grade.

➤ La cotation et le travail d'analyse fonctionnelle qu'elle suppose a pour seule conséquence de déterminer le niveau des montants plafond. Ces derniers ont été fixés à des niveaux qui les placent hors d'atteinte des DH pendant les premières années de mise en place de la réforme.

Cette diversité des groupes est essentielle afin de permettre aux DH de construire un parcours cohérent et permettant des revalorisations d'IFSE en rapport avec leur évolution professionnelle. En effet, les mobilités vers des groupes supérieurs sont plus valorisées que les autres. Aussi un panel restreint de groupes tant au niveau national qu'au niveau de chaque établissement pénalise-t-il in fine les parcours individuels des DH.



MÉTHODE D'ÉLABORATION DE LA CARTOGRAPHIE

L'article 2 de l'arrêté du 27 novembre 2025 dispose que les fonctions tenues par les directeurs d'hôpital qui ne sont pas sur emploi fonctionnel sont classées en quatre groupes.

Certaines fonctions mentionnées par l'arrêté étant susceptibles de relever de plusieurs groupes, il appartient au chef d'établissement de déterminer le groupe de rattachement de chaque emploi. Ce classement est effectué au regard des responsabilités exercées, du niveau d'expertise requis et des sujétions particulières attachées au poste.

Le classement porte sur l'ensemble des emplois de direction ayant vocation à être occupés par un directeur d'hôpital. Il est réalisé au regard des caractéristiques propres de chaque emploi, indépendamment de l'agent qui l'occupe.

En conséquence, doivent également faire l'objet d'un classement :

- Les postes de DH occupés par un agent contractuel
- Les postes de DH occupés par un titulaire d'un autre corps que celui de DH
- Les postes de DH vacants

Le tableau ci-dessous présente les répartitions possibles des principales fonctions du corps des DH entre les quatre groupes prévus par l'article 2 de l'arrêté du 27 novembre 2025 :

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 le cumul de plusieurs directions fonctionnelles)		
		Directeur délégué de site Directeur délégué de pôle	
		Adjoint à un directeur fonctionnel	

Ainsi définies, l'ensemble des sept fonctions du corps doivent faire l'objet d'un choix de classement, puisqu'aucune n'est affectée à un groupe unique. Cette souplesse réglementaire est une conséquence logique de la variété des typologies d'emplois de DH, mais aussi de la marge d'appréciation et d'autonomie réservée aux chefs d'établissements.

Les directions des GHU et services centraux de l'AP-HP, des HCL et de l'AP-HM seront considérées comme des directions mutualisées au sein d'un GHT. Les mutualisations prises en compte sont aussi bien celles relevant d'obligations légales que de démarches volontaires justifiées par une convention de mutualisation. Cependant, ne sont prises en compte que les fonctions mutualisées à l'échelon territorial.

Pour tout emploi qui ne se trouverait pas dans la liste ou ne pourrait pas facilement y être assimilé, il revient au chef d'établissement d'analyser celui-ci selon les critères précédents et de faire valider par le CNG, au titre de sa gestion des métiers et des compétences, la proposition de classement de cet emploi.

Les cartographies des établissements devraient comporter au moins deux niveaux de groupe, à l'exception des plus petites équipes.

Afin d'assurer cette diversité, le cadre suivant est posé :

- Les centres hospitaliers régionaux ainsi que les établissements de lettre E, F et G doivent proposer une cartographie disposant de l'intégralité des quatre groupes d'emplois, s'ils comptent au moins 10 directeurs dans les emplois du corps.
- Pour les autres établissements, les emplois de groupe 1 sont réservés aux établissements supports de GHT, sauf exception expressément validée par le CNG.

Les critères suivants peuvent être pris en compte dans l'élaboration de la cartographie, pour la définition du nombre de niveaux et la répartition dans chaque groupe :

- Taille de l'équipe de direction ;
- Positionnement de l'emploi dans l'organigramme par rapport au chef d'établissement (N-1, N-2, N-3) ;
- Participation au comité de direction restreint ou élargi ;
- Taille et caractéristique des équipes encadrées.

LES CRITÈRES FONCTIONNELS DE CLASSEMENT PRIS EN COMPTE PAR LE CNG SONT LES SUIVANTS :

S'agissant du poste d'adjoint au chef d'établissement et de directeur fonctionnel d'une direction mutualisée au sein d'un groupement hospitalier de territoire (GHT), les critères de classement en groupe 1 ou 2 peuvent être :

- Établissement support de GHT ;
- Le périmètre de responsabilité et le niveau d'expertise ;
- La taille des établissements ;
- Un exercice multi-établissements (DC) en précisant le nombre d'établissements ;
- L'exposition du Directeur sur le plan social et politique et son niveau de délégation ;
- L'implication forte dans les organisations médicales et para médicales (DRH, DAM) supposant une charge managériale importante ;
- La représentation du DG.

S'agissant du poste de directeur délégué d'établissement en direction commune, les critères de classement en groupe 1, 2 ou 3 peuvent être :

- La taille et le budget de l'établissement ;
- La nature de l'établissement (MCO, hôpital de proximité, EPSM) ;
- Le périmètre de la délégation du DG ;
- L'animation des instances ;
- Le cumul avec une direction fonctionnelle ;
- L'interface avec les tutelles ;
- La coordination de l'équipe de direction.

S'agissant du poste de directeur fonctionnel, les critères de classement en groupe 2, 3 ou 4 peuvent être :

- La taille et le budget de l'établissement ;
- Le niveau d'intégration de la direction ;
- Le cumul de plusieurs directions fonctionnelles ;
- Le niveau d'exposition social de la direction fonctionnelle ;
- La présidence d'une instance (CSE ou F3SCT) ;
- Le périmètre de la délégation du DG ;
- L'expertise ;
- La charge/ lourdeur managériale associée au poste ;
- Le cumul avec une direction de pôle.
- Le niveau d'intégration de la direction mutualisée

S'agissant du poste de directeur délégué de site, les critères de classement en groupe 3 ou 4 peuvent être :

- La taille du site ;
- La nature du site ;
- Le périmètre de la délégation du DG ;
- Le partage de certains dossiers stratégiques en complément de la gestion du site.

 **S'agissant du poste de directeur délégué de pôle,** les critères de classement en groupe 3 ou 4 peuvent être :

- La taille du pôle ;
- La nature de l'activité du pôle ;
- Le périmètre de la délégation du DG ;

 **S'agissant du poste d'adjoint à un directeur fonctionnel,** les critères de classement en groupe 3 ou 4 peuvent être :

- Le périmètre de responsabilités ;
- La nature du poste et le niveau d'exposition sur le plan social ;
- La marge d'autonomie ;
- L'exercice multisites ;
- La substitution au directeur fonctionnel en l'absence de celui-ci sur l'ensemble de ses prérogatives.



PROCESSUS DE PARTAGE ET VALIDATION DES PROJETS DE CARTOGRAPHIES

Le projet de classement des emplois est communiqué pour information à l'ensemble de l'équipe de direction, puis est partagé entre établissements du GHT lors d'une réunion territoriale entre les chefs d'établissement. A l'issue de cette réunion, les projets de cartographie réalisés au niveau des établissements (ou des directions communes le cas échéant), sont colligés au niveau de l'établissement support du GHT sous la forme d'un dossier qu'il adresse au CNG et comprenant les éléments suivants :



La dernière version des organigrammes de direction ;



Un tableau de synthèse, établi selon le modèle disponible sur le site du CNG accompagné d'une notice d'utilisation à télécharger

Ce tableau recense l'ensemble des emplois de l'établissement ayant vocation à être occupés par un directeur d'hôpital. Pour chacun d'eux, il précise le groupe d'emploi proposé ainsi que les éléments objectifs justifiant ce classement. Lorsque les caractéristiques d'un emploi sont susceptibles de relever de plusieurs groupes, le tableau permet d'explicitier les critères ayant conduit à retenir le classement dans le groupe supérieur.

Le tableau offre également une vision consolidée de l'ensemble des emplois de direction et de leur répartition entre les femmes et les hommes selon les différents niveaux et groupes d'emplois.

La cartographie est ensuite instruite par le CNG. En l'absence de réponse dans un délai de quatre mois à compter de la réception d'un dossier complet, elle est réputée approuvée. Ce délai est suspendu lorsque le CNG sollicite des informations ou des pièces complémentaires, ou lorsque le dossier transmis est incomplet.

Les emplois supérieurs ne sont pas soumis à cette procédure de classement. En revanche, les établissements disposant d'emplois supérieurs d'adjoints sont invités à les faire figurer dans la cartographie, sous leur intitulé exact, afin d'assurer une bonne articulation entre ces emplois supérieurs et les emplois relevant du corps des directeurs d'hôpital.

**Les cartographies devront être transmises au CNG au plus tard le 30 septembre 2026
à l'adresse suivante : cng-cartographie@sante.gouv.fr**



des compétences,
des communautés,
des carrières.





des compétences,
des communautés,
des carrières.

Eqwater - 86 rue Henri Farman
92130 Issy-Les-Moulineaux

Retrouvez-nous sur :
ww.cng.sante.fr