
CHAPITRE VII : LA PAIE

Sommaire :

La rémunération – FICHE VII-1 _____	226
Les indemnisations de certaines absences – FICHE VII-2 _____	234



CHAPITRE VII : LA PAIE

Fiche

VII -1

La rémunération – FICHE VII-1

Textes de référence :

- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires. Loi dite loi Le Pors, article 20
- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, articles 77 à 80
- Décret n°91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, articles 1-2, 2 et 4
- Décret n°85-1148 du 24 octobre 1985 modifié relatif à la rémunération des personnels civils et militaires de l'Etat, des personnels des collectivités territoriales et des personnels des établissements publics d'hospitalisation
- Décret n° 2008-539 du 6 juin 2008 relatif à l'instauration d'une indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat
- Décret n°90-693 du 1 août 1990 relatif à l'attribution d'une indemnité de sujétion spéciale aux personnels de la fonction publique hospitalière

1) Le principe général

La rémunération des fonctionnaires est définie par l'article 20 de la loi du 13 juillet 1983. Cet article dispose que « les fonctionnaires ont droit après service fait à une rémunération, comprenant le traitement, l'indemnité de résidence, le supplément familial de traitement ainsi que les indemnités instituées par un texte législatif ou réglementaire.

La loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions relatives à la Fonction Publique Hospitalière, reprend en son article 77 ces modalités.

Le mode de liquidation du traitement et de ses compléments a été précisé par le décret du 24 octobre 1985 relatif à la rémunération des personnels civils et militaires de l'Etat et des personnels des collectivités territoriales.

Les dispositions de l'article 20 de la loi du 13 juillet 1983 relatives au droit à rémunération après service fait, s'appliquent également aux agents contractuels de la Fonction Publique.

La rémunération des agents contractuels est en principe fixée par le contrat. Dans la majorité des cas, le contrat se réfère à un indice applicable aux agents titulaires.

La rémunération des contractuels doit être en adéquation avec les fonctions exercées par l'agent et l'expérience dont il peut éventuellement se prévaloir. Elle doit être au moins égale au SMIC.



2) Le traitement

Il comprend :

→ Le traitement indiciaire brut :

En application de l'article 20 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983, le montant du traitement est fixé en fonction du grade de l'agent et de l'échelon auquel il est parvenu ou de l'emploi auquel il a été nommé. Son échelon, auquel est associé un indice brut, définit de manière précise sa position sur l'échelle indiciaire commune à tous les fonctionnaires.

A chaque indice brut (indice de classement) correspond un indice majoré (indice de traitement). Le traitement annuel brut est calculé en multipliant l'indice majoré par la valeur du traitement afférent à l'indice 100, et en divisant le résultat par 100. L'indice majoré 100 est qualifié d'indice de base de la fonction publique. La valeur du traitement brut afférent à cet indice figure à l'article 3 du décret du 24 octobre 1985.

Le décret n°2016-670 du 25 mai 2016 a fixé le montant du traitement annuel brut afférent à l'indice 100 à compter du 1^{er} février 2017 à 5 623.23 €.

Le calcul du traitement brut mensuel :

Le traitement brut mensuel (TBM) est calculé selon la formule suivante :

$$\text{TBM} = (\text{IM} \times \text{valeur annuelle du traitement de l'IM 100}) / 1200$$

Certains emplois supérieurs (notamment les emplois de direction) comportent des échelons dont les traitements ne dépendent pas d'un indice majoré, mais d'un classement dans un groupe allant de A à G. Ces traitements sont dits hors échelles.

Le traitement brut minimum :

Le traitement brut mensuel d'un agent public ne peut être inférieur au SMIC.

L'indemnité de résidence :

Article 9 du décret 85-1148 du 24 octobre 1985 :

A l'origine l'indemnité de résidence a été créée pour atténuer les disparités du coût de la vie entre les différentes zones du territoire national et notamment entre les zones rurales et urbaines. Elle est égale à un pourcentage du traitement brut.

Les communes sont classées en 3 zones et ce pourcentage dépend de la zone à laquelle appartient la commune où travaille l'agent.

L'indemnité de résidence ne peut être inférieure à celle correspondant à l'indice majoré 313.

ZONES	POURCENTAGE DU TRAITEMENT BRUT	MONTANTS MENSUELS PLANCHERS
1	3 %	43,48 €
3	0 %	-

Le CHU de Grenoble étant situé en zone 3, l'indemnité de résidence n'est pas versée par l'établissement.



→ Le supplément familial de traitement

Articles 10, 10 bis, 11 et 12 du décret 85-1148 du 24 octobre 1985.

Le supplément familial de traitement (SFT) est versé au fonctionnaire ou à l'agent non titulaire qui a au moins un enfant à charge au sens des prestations familiales.

Lorsque les 2 parents sont fonctionnaires ou agents non titulaires, il ne peut être versé qu'à un seul des 2 parents.

Le montant du SFT varie en fonction du nombre d'enfants à charge.

Il se compose d'un élément fixe et d'un élément proportionnel au traitement brut de l'agent dans la limite de montants « plancher et plafond ».

Nombre d'enfants	Part fixe	Part proportionnelle au traitement brut	Montants mensuels planchers	Montants mensuels plafonds
1 enfant	2,29 €	-	2,29 €	2,29 €
2 enfants	10,67 €	3 %	73,04 €	110,27 €
3 enfants	15,24 €	8 %	181,56 €	280,83 €
Par enfant supplémentaire	4,57 €	6 %	129,31 €	203,77 €

→ L'indemnité de sujétion spéciale

Décret n° 90-693 du 1er août 1990

C'est l'arrêté interministériel daté du 6 septembre 1978 qui attribue, à compter du 1^{er} février 1978, une indemnité de sujétion spéciale à certains personnels hospitaliers.

D'abord versée uniquement dans les établissements situés dans la région de l'Île de France, cette indemnité a été attribuée par la suite à l'ensemble des centres hospitaliers de France. Par ailleurs, l'indemnité de sujétion spéciale, qui était servie à certains personnels des établissements d'hospitalisation publics se trouvant dans un champ d'application restreint, a fait l'objet d'une extension de cet avantage à d'autres catégories de personnels et a été réalisée de manière progressive. L'indemnité de sujétion spéciale correspond au paiement mensuel à terme échu d'un forfait d'heures supplémentaires.

Depuis le 1^{er} juillet 1980, le nombre d'heures supplémentaires de référence est fixé de manière uniforme à treize.

Les fonctionnaires et stagiaires de la Fonction Publique Hospitalière, à l'exception des personnels de direction et des pharmaciens, et les personnels contractuels exerçant des fonctions similaires à celles des personnels titulaires précités, bénéficient de l'indemnité de sujétion spéciale.

L'octroi de cette indemnité est exclusif du bénéfice de la prime de technicité ou de l'Indemnité forfaitaire technique (IFT) versée aux personnels techniques. Il s'agit d'une indemnité spécifique dont le montant ne peut être réduit que dans la proportion où le traitement indiciaire de base est lui-même réduit (temps partiel, temps non complet, durée du travail...).

Le montant mensuel est égal à 13/1900 de la somme du traitement brut annuel et de l'indemnité de résidence.



→ La nouvelle bonification indiciaire (NBI)

Il est prévu par décrets, l'attribution de points d'indice majoré supplémentaires aux fonctionnaires occupant certains emplois comportant une responsabilité ou une technicité particulière. Il s'agit de la nouvelle bonification indiciaire (NBI). Celle-ci peut également être attribuée selon le grade de l'agent ou selon la fonction exercée par celui-ci.

La NBI liée à la fonction cesse d'être versée lorsque l'agent cesse d'exercer les fonctions y ouvrant droit.

Les agents non titulaires ne perçoivent pas la NBI.

→ La garantie individuelle du pouvoir d'achat (GIPA)

Décret n° 2008-599 du 6 juin 2008

L'indemnité de garantie individuelle de pouvoir d'achat est versée aux fonctionnaires ou agents contractuels lorsque l'évolution de leur traitement est inférieure à l'indice des prix de la consommation sur une période de 4 ans.

La condition des 4 ans s'apprécie au 31 décembre de l'année qui précède le versement de la GIPA

Modalités de calcul :

- L'indemnité de garantie (G) est calculée sur la base des traitements bruts annuels (TBA), selon la formule suivante :

$$G = TBA \text{ de l'année de début de la période de référence} \times (1 + \text{inflation sur la période de référence}) - TBA \text{ de l'année de fin de la période de référence.}$$

- Les traitements bruts annuels (TBA) pris en compte sont calculés de la manière suivante :

$$TBA = IM \text{ détenu au 31 décembre de chacune des 2 années de début et de fin de la période de référence} \times \text{Valeur annuelle du point d'indice pour chacune de ces 2 années} \times \text{pourcentage d'inflation de la période de référence (cf. l'arrêté annuel)}$$

→ Primes et indemnités ayant le caractère de complément de traitement

Un certain nombre de primes et indemnités sont versées en fonction de différents critères liés :

- Aux conditions de travail

Indemnité forfaitaire pour travail des dimanches et jours fériés, Indemnité horaire pour travail de nuit et travail intensif, Indemnités horaires pour travaux supplémentaires...

- À l'entrée ou à l'interruption de fonctions

Prime spéciale de début de carrière, Indemnités de licenciement, Indemnités de départ volontaire, Prime spécifique d'installation...



- A titre de compensation de frais ou charges

Indemnité forfaitaire de changement de résidence, Indemnité de remboursement de frais de déplacement, Indemnité exceptionnelle de mobilité...)

- Pour reconnaître certaines responsabilités

Prime de fonction et de résultats, Indemnité de responsabilité des régisseurs d'avances et de recettes, Prime aux agents exerçant les fonctions de collaborateur praticien chef de pôle d'activité clinique ou médicotechnique...

- A certaines fonctions

Prime d'encadrement, Indemnité de technicité pour conduite de certains véhicules, Indemnités pour les personnels effectuant des toilettes mortuaires ou les mises en bière, Indemnité allouée aux agents aidant aux autopsies...

- A certains grades spécifiques

Prime au personnel de laboratoire, Indemnités forfaitaires représentatives de travaux supplémentaires, Prime spécifique attribuée à certains personnels soignants, Indemnité forfaitaire technique des techniciens et techniciens supérieurs hospitaliers, Prime de technicité des ingénieurs, Prime spéciale de sujétion attribuée aux aides-soignants...

→ Prise en charge partielle des frais de transport dans le cadre des déplacements domicile-travail

Le décret 2010-676 du 21 juin 2010 institue une prise en charge partielle du montant des titres d'abonnement correspondants aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

Ce dispositif est applicable aux fonctionnaires et aux agents non titulaires de l'établissement.

Les dépenses faisant l'objet d'une prise en charge partielle sont :

- Les abonnements annuels ou mensuels multimodaux délivrés par la SNCF ou une compagnie de bus ou de tramway liés à un abonnement de travail.
- Les abonnements de location de vélo.

Abonnement :

L'agent demandeur doit préalablement à l'obtention de son titre d'abonnement, remplir un imprimé différent selon le mode de transport utilisé et le faire valider par le CHU qui atteste qu'il fait bien partie du personnel.

Concernant les abonnements TAG et Transisère, c'est l'Amicale du Personnel qui valide les imprimés. En ce qui concerne les abonnements SNCF, c'est la gestionnaire RH du pôle d'affectation de l'agent demandeur, qui valide cet imprimé (délivré par les guichets de la SNCF).



Remboursement :

Les justificatifs de paiement (originaux) sont à envoyer au service Paie de la DRH avec l'imprimé de demande de remboursement de frais de transport dûment complété. Cet imprimé est disponible sur le site Intranet de la DRH – rubrique Imprimés.

Le montant de la prise en charge partielle est versé mensuellement. Les titres à périodicité annuelle font l'objet d'une prise en charge répartie mensuellement pendant la période d'utilisation.

Le remboursement mensuel est à hauteur de 50 % du montant engagé et en fonction du temps de travail de l'intéressé, dans la limite d'un plafond.

3) Les retenues opérées (cotisations salariales et autres) :

TITULAIRES – STAGIAIRES	CONTRACTUELS
OBLIGATOIRES	
CSG→Contribution sociale généralisée CRDS→Contribution remboursement dette sociale CNRACL→Cotisation retraite fonctionnaire RAFP→Cotisation retraite additionnelle Contribution Solidarité (participation au chômage)	CSG→Contribution sociale généralisée CRDS→Contribution remboursement dette sociale Sécurité Sociale (maladie et vieillesse) IRCANTEC→retraite complémentaire Contribution Solidarité (participation au chômage)
PARTICULIERES	
Autres différents prélèvements (Prêts, cession de salaire, retenues diverses Trésor Public, etc.) Mutuelles ou autres retenues (Amicale, retraite complémentaire, etc.)	

4) Le bulletin de paie



Bulletin de paie

Nom + Coordonnées
de l'Établissement

Quotité et taux de rémunération

(1) **Nb jrs M-1**: régularisation mois antérieurs si absences

(2) **Réduits**: en cas de demi traitement

(3) **SFT**: Nb d'enfants pris en compte pour le supplément familial

(4) **Nb H**: nb d'heures rémunérées par mois

N.I.R. : N° sécurité sociale
Code agent : Matricule
Statut : Code+ Contractuel/stagiaire/titulaire
Grade : Code+ Libellé grade
Métier : Fonction exercée
Etablis : Code+ CHU Nord/CHU
Affect : Code+ Lieu de fonction

Echel	Echelon	Ind. Maj	Tps trav	Tx rém
			100/100	100/100

Nb jrs M-1		Nb jours M		SFT/Nb H
Pleins	Réduits	Pleins	Réduits	
(1)	(1)	30	(2)	(3) et (4)

N° SIRET :
 N° URSSAF :
 Lieu paiement :
 N° APE :
 codes
 immatriculation employeur

Coordonnées agent N°
 Nom et Prénom N° fiche de paie
 Adresse
 matricule/code Etabl/code Site/code Affect/Libellé
 N° Pôle + Libellé

Code Paie	Libellé	Nb ou Taux	Base	R*	A payer	A déduire	Parts patronales	
							Taux	Montant
001	Rémunération brute traitement indiciaire							
450	Ind.Sujéti on Spéciale							
	Rémunération totale brute							
	SS Totalité					Part employeur		XX,XX
	SS Plafonnée CRDS					Sécurité sociale		XX,XX
	CSG Déductible CSG Non déductible							
	IRCANTEC Tranche A Contrib. Solidarité					Part employeur Retraite complémentaire- IRCANTEC →		XX,XX
	Autres charges					Autres charges part employeur →		XX,XX
	Total cotisations							
	Autres retenues							
	Amicale							
	Total autres retenues							

001 : indice x valeur annuelle du point/12

450 : 13/1900° de la som. du trait. indiciaire

Séc. Soc ouvrière Totalité
0,85% sur le brut ou de plafonnement

Séc. Soc ouvrière plafonnée
6,75% sur le brut ou plafond SS en vigueur

Contribution Remboursement Dette Sociale
98,25% du brut x 0,50%

Contribution Sociale Généralisée Déductible
98,25% du brut x 5,10%

Contribution Soc Gén non Déductible
98,25% du brut x 2,40%

IRCANTEC ouvrière:
Tranche A: ≤ plafond SS
brut-SF ou plafond SS en vigueur x taux en vigueur

Tranche B: > plafond SS
brut-SF-plafond SS en vigueur x taux en vigueur

Contribution Solidarité si cotisation:
(brut-cot SS-cot IRC) x Taux en vigueur

ATD: retenues Trésor public

MENSUEL IMPOSABLE NET	ATD
CUMUL AVANTAGES EN NATURE	
CUMUL ANNUEL IMPOSABLE	

NET A PAYER :	Euros
CET: Compte Epargne Temps (nombre d'heures)	

Information :

233

Document à conserver sans limitation de durée, aucun duplicata ne pourra être délivré.
 *M-1 Mois précédent / E=Rappel sur exer. Hors M-1/ EA=Exerc. Antérieur / c=Correction de cotisation.



**CHAPITRE VII :
LA PAIE**

Fiche

VII -2

**Les indemnisations de certaines absences –
FICHE VII-2**



Le calcul du demi-traitement se fait selon les règles suivantes :

Demi traitement = $\frac{1}{2}$ traitement de base + $\frac{1}{2}$ primes (prime sujétion, sujétion spéciale) + $\frac{1}{2}$ prime forfaitaire et prime spécifique (primes rattachées au grade à l'exception de celles rattachées à la présence dans le service) + supplément familial intégral.

Pour les familles de 3 enfants à charge et plus, une indemnité différentielle est payée.

En effet, le demi-traitement étant inférieur au montant des prestations en espèces de l'assurance maladie en pareil cas, l'intéressé perçoit une indemnité égale à la différence entre ces prestations et le demi-traitement, à partir du 31^{ème} jour d'arrêt de travail.

Disponibilité d'office : (pour les titulaires, ou congé sans traitement, pour les stagiaires)

Après 1 an de congé maladie, s'il n'est pas reconnu inapte de façon définitive, l'agent a droit à une disponibilité d'office pendant 3 ans, renouvelable un an, indemnisée sous forme de prestations sociales après accord de la CPAM.

Le montant de ces prestations est calculé sur la base du traitement brut (hors SFT et primes liées à l'activité) perçu avant la mise en disponibilité d'office. Il est égal à 50 % de ce traitement brut initial si l'agent a moins de 3 enfants à charge et à 2/3 de ce traitement brut initial s'il a 3 enfants. A ce montant s'ajoute le SFT en entier.

Indemnités journalières : (pour les contractuels)

N.B. : Selon son ancienneté l'agent contractuel bénéficie également de droits à maintien de rémunération.

L'agent a demi-traitement a droit à des compléments de salaire : il convient pour l'agent de s'adresser au service social du personnel

En cas de maladie et de grave maladie :

L'agent perçoit les indemnités journalières de la sécurité sociale calculées comme suit :

50 % du salaire soumis à Sécurité Sociale (calculé sur la moyenne des 3 mois précédant l'arrêt de travail)

Ou 66% du salaire soumis à Sécurité Sociale à compter du 31^{ème} jour d'arrêt de travail pour les familles comprenant 3 enfants et plus à charge, plafonné à 1,8 fois le SMIC pour la maladie.

I.J. : = Salaire brut des 3 derniers mois x (1/91,25) x 50 %

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle

L'agent perçoit jusqu'au 28^{ème} jour d'arrêt de travail 60 % du salaire soumis à Sécurité Sociale et 80 % à compter du 29^{ème} jour.

Les indemnités journalières de la sécurité sociale calculées comme suit :

I.J. : = (Salaire brut du dernier mois / 30,42) x 60 % pour les 28 1ers jours
(Salaire brut du dernier mois / 30,42) x 80 % à compter du 29^{ème} jour

En cas de congé de maternité et d'adoption :

L'agent perçoit les indemnités journalières de la sécurité sociale calculées comme suit :

I.J. : = Salaire brut des 3 derniers mois – taux forfaitaire de 21%



1) Le C.G.O.S complète la rémunération de l'agent qui ne perçoit plus qu'un demi-traitement selon les règles suivantes :

Pour les agents stagiaires et titulaires

- en congé de maladie : les 5 premiers mois à demi-traitement
- en congé de longue maladie : les 5 premiers mois de chaque année à demi-traitement
- en congé de longue durée : les 5 premiers mois de chaque année à demi-traitement.

Pour les Agents contractuels, le C.G.O.S. peut compenser en partie une perte de revenus.
Pour tout renseignement, contacter le Service social du personnel au 04 76 76 51 86

2) Les Mutuelles peuvent compléter également les salaires sous certaines conditions

Pour de plus amples renseignements prendre contact avec le correspondant de votre Mutuelle :

Mutuelle Nationale des Hospitaliers
tél. 04.76.03.74.20 ou 04.76.76.75.75 - poste 62702 (SUD) et 63739 (NORD)

Mutuelle de France des Agents Hospitaliers
tél. 04.76.76.75.75 - poste 63120.