

Centre de Gestion du Jura – 3 rue Victor Bérard– 39300 CHAMPAGNOLE cedex

Tél : 03-84-53-06-39

**FORMULAIRE DE SAISINE DU COMITE TECHNIQUE**

**Objet : Régime indemnitaire - RIFSEEP**

**R**égime **I**ndemnitaire tenant compte des **F**onctions, des **S**ujétions, de l’**E**xpertise et de l’**E**ngagement **P**rofessionnel.

Il est composé de deux parties : **1/ l’Indemnité de Fonctions, de Sujétions et d’Expertise (IFSE)**

 **2/ le Complément Individuel (CI)**

***Le code génral de la fonction publique fait obligation de déterminer les plafonds applicables à chacune des deux parts du RIFSEEP et d’en fixer les critères d’attribution. Il appartient ainsi à l’organe délibérant de fixer les modalités de mise en œuvre de l’IFSE et du CIA. Ainsi il est obligatoire de mettre en place le CIA même si la collectivité ne souhaite pas le verser.***

**Références :**

* Code général de la fonction publique, article L.714-4 à L.714-13
* Décret n°91-875 du 6 septembre 1991
* Loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 relative au dialogue social
* Décret n°2014-513 du 20 mai 2014
* Circulaire NOR RDFF1427139C du 5 décembre 2014
* Arrêtés d’application aux corps de la FPE

**COLLECTIVITE** : ……………………………………..

Nom et coordonnées de la personne en charge du dossier : ………………………………..

🕿 ……………………………………. …………………….@............................

Nombre d’habitants :……………………

Nombre d’agents titulaires : ………. Stagiaires :….. Non titulaires : ………………

**Les formulaires de saisine du C.T. ne doivent pas être nominatifs**

**Documents de gestion de personnel obligatoires établis dans la collectivité** :

Tableau des effectifs □ **Organigramme anonymé avec fonctions □** ***(à Joindre obligatoirement)***

Fiches de poste □ *(joindre un exemple)* Délibération définissant des critères d’évaluation des agents □

**Information des agents :** Groupe de travail □ Réunions □…………………………………..………………

**Information des élus** : Oui □ Non □ Modalités…………………………..…………………………

**Mise en œuvre du RIFSEEP :**  A compter du ……/…/… (**Après** la saisine du CT et la délibération)

LES MODALITES DE MISE EN OEUVRE DU NOUVEAU REGIME INDEMNITAIRE DOIVENT ETRE

DEFINIES PRECISEMENT PAR UNE **DELIBERATION**

**Bénéficiaires :**

Stagiaires □ Titulaires □

Contractuels de droit public □ (Le cas échéant les contractuels comptant ............... d'ancienneté)

**Indemnité de Fonctions, de Sujétions et d’Expertise (IFSE)**

Refonte du régime indemnitaire existant □ Première mise en œuvre d’un régime indemnitaire □

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie statutaire –**+ exemples de cadres d’emploi | **Groupes de FONCTIONS** | Le décret indique 4 groupes en catégorie A, 3 groupes en catégorie B et 2 groupes en catégorie C mais la collectivité a la possibilité d’adapter à son organigramme et faire varier le nombre de groupes**FONCTIONS DEFINIES****DANS LA COLLECTIVITE** | **MONTANTS ANNUELS** **DANS LA COLLECTIVITE** | **PLAFONDS****indicatifs****réglementaires** |
| **MONTANT** **MINIMAL** | **MONTANT MAXIMAL** |
| **A :** (Ex : Attaché – Conseiller SE…) | **G1** | *Ex : Direction - Secrétariat général* |  |  | 36 210 € |
|  |
| **G2** | *Ex : Responsable de service, Coordination…* |  |  | 32 130 € |
|  |
| **G3** | *Ex : Chargé de mission…* |  |  | 25 500 € |
|  |
| **G4** |  |  |  | 20 400 € |
| **B :** (Rédacteur – Educateur – Animateur – Assistant SETechnicien…) | **G1** | *Ex : Responsable…*  |  |  | 17 480 € |
|  |
| **G2** | *Ex : Expert – Référent…* |  |  | 16 015 € |
|  |
| **G3** | *Ex : gestionnaires de dossier.* |  |  | 14 650 €  |
|  |
| **C :** (Adjoint administratif. – Agent social – ATSEM – Adjoint animation…) | **G1** | *Ex : Responsable…* |  |  | 11 340 € |
|  |
| **G2** | *Ex : Agent avec qualification – Sujétions particulières* … |  |  | 10 800 € |
|  |
|  |

**MODALITES DE VERSEMENT IFSE : Annuellement □ Mensuellement □Autres…………………………**

**Complément Individuel Annuel (C.I.A)**

**Part variable et versement facultatif**

La modulation des montants individuels introduit une différenciation entre les agents qui doit être légalement fondée. **Elle doit reposer notamment sur les critères de l’entretien professionnel**

Le CI ne doit pas représenter une part disproportionnée dans le régime indemnitaire total

Reprendre les groupes de fonctions du tableau IFSE :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie statutaire** | **Groupes** | **CRITERES D’EVALUATION** **DE LA COLLECTIVITE** **(Cf. ENTRETIEN PROFESSIONNEL) = 4 critères réglementaires + sous-critères le cas échéant** | **MONTANTS ANNUELS** **DANS LA COLLECTIVITE** | **PLAFONDS indicatifs réglementaires** |
| **MONTANT****MINIMAL** | **MONTANT MAXIMAL** |
| **A :** (Ex : Attaché – Conseiller SE…) | **G1** | Ce coefficient sera déterminé à partir des résultats de l’évaluation professionnelle selon les modalités suivantes : * La manière de servir 10%
* Le respect des protocoles et des réglementations en vigueur 10%
* Les sujétions particulières liées au poste 10%
* Le supplément de travail fourni 10%
* Les remplacements effectués lors des absences du personnel 15%
* L’intérêt professionnel et le relationnel pour la commune 20%
* L’expérience professionnelle acquise et développée (formation…) 10%
* L’effort de participation à la vie de l’établissement 15%
 |  |  | **6 390 €** |
| **G2** |  |  | **5 670 €** |
| **G3** |  |  | **4 500 €** |
| **G4** |  |  | **3 600 €** |
| **B :** (Rédacteur – Educateur – Animateur – Assistant SE Technicien…) | **G1** |  |  | **2 380 €** |
| **G2** |  |  | **2 185 €** |
| **G3** |  |  | **1 995 €** |
| **C :** (Adjoint administratif. – Agent social – ATSEMM – OAPS – Adjoint animation…) | **G1** |  |  | **1 260 €** |
| **G2** |  |  | **1 200 €** |
| **LES MODALITES DE VERSEMENT DU CI** : Annuellement □ Mensuellement □ Autre  |

JOINDRE DES TABLEAUX ANNEXES SI NECESSAIRE

**Le sort du régime indemnitaire en cas de maladie :**

**Congés maladie** :

En l'absence de textes réglementaires pour la Fonction Publique Territoriale le maintien du régime indemnitaire n'est pas possible. Cependant, l'assemblée délibérante peut en prévoir le versement en **maladie ordinaire**.

En cas de congé de longue maladie, congé de grave maladie ou congé de longue durée, le versement du RIFSEEP (IFSE et CI) est suspendu.

**IFSE :**

Le versement se poursuivraen cas de **maladie ordinaire** OUI □ NON □

**Si oui**, en suivant le sort du traitement OUI □ NON □

Ou avec d’autres modalités à préciser :…………………………………………………..……………………………..…

**CI :**

Le versement se poursuivraen cas de **maladie ordinaire** OUI □ NON □

**Si oui**, en suivant le sort du traitement OUI □ NON □

Ou avec d’autres modalités à préciser :…………………………………………………………………………………… ………………………………..……………………………………………………………………………………………

………………………………..……………………………………………………………………………………………

………………………………..……………………………………………………………………………………………

**LE PROJET DE DELIBERATION est à JOINDRE IMPERATIVEMENT**

A noter :

* Le nom des agents ne doit pas apparaître dans la délibération.
* Un arrêté individuel sera pris pour déterminer le montant attribué personnellement à l’agent (1 arrêté IFSE + 1 arrêté CI).

Fait à……………………………………………………… le………………………………………………..

 Signature de l'autorité territoriale