

## SOLIDARITÉS

### ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

CNG  
Centre national de gestion

Département de gestion des directeurs

Bureau de gestion  
des directeurs d'hôpital  
et des directeurs des soins

Bureau de gestion  
des directeurs d'établissements  
sanitaires sociaux et médico-sociaux

**Instruction n° CNG/DGD/BDH-DS/BD3S/2017/200 du 15 juin 2017 relative à l'évaluation et à la prime de fonctions et de résultats des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière au titre de l'année 2017**

NOR : SSAN1717734J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le comité national de pilotage le 12 mai 2017. – Visa CNP 2017-68.

Examinée par le COMEX JSCS le 8 juin 2017.

*Résumé* : évaluation et prime de fonctions et de résultats des directeurs d'hôpital, des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière des établissements relevant de l'article 2 (1° à 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée.

*Mots clés* : entretien d'évaluation – évaluation des directeurs de la fonction publique hospitalière – objectifs – régime indemnitaire – support d'évaluation.

*Références* :

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi du 9 janvier 1986 modifiée ;

Décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 modifié portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2005-1095 du 1<sup>er</sup> septembre 2005 modifié relatif à l'évaluation des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 modifiée.

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 ;

Arrêté du 9 mai 2012 modifié le 9 octobre 2015 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs(trices) de soins de la fonction publique hospitalière ;

Arrêté du 9 mai 2012 fixant la liste des indemnités relevant des exceptions prévues à l'article 7 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(trices) de soins de la fonction publique hospitalière ;

Circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 modifiée le 9 octobre 2015 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière.

*Annexes :*

- Annexe I. – Guide de l'évaluation.
- Annexe II. – Prime de fonctions et de résultats (PFR).
- Annexe III. – Support d'évaluation DH/D3S.
- Annexe IV. – Support d'évaluation DS.
- Annexe V. – Modèles de notification.
- Annexe VI. – Calendrier de l'entretien évaluation.

PLAN DE L'INSTRUCTION

- I. – Autorités compétentes
- II. – Périodicité et mise en œuvre
- III. – Recours
- IV. – Bilan
- V. – Retour des supports d'évaluation

*La directrice générale à Mesdames et Messieurs les préfets de région; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour information et mise en œuvre); copies à: Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux et départementaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale; Mesdames et Messieurs les directeurs de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux de la cohésion sociale et de la protection des populations; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux de la cohésion sociale.*

Le principe de l'évaluation des directeurs de la fonction publique hospitalière, exerçant leurs fonctions dans les établissements relevant de l'article 2 (1° à 7°) de la loi du 9 janvier 1986 modifiée, est régi par les textes visés en référence.

La présente instruction concerne l'ensemble des directeurs de la fonction publique hospitalière, conformément à l'article 3 du décret n° 2005-1095 du 1<sup>er</sup> septembre 2005 modifié. Elle précise les modalités d'application des dispositions réglementaires.

Il est rappelé que les directeurs détachés ou mis à disposition sont concernés par la présente instruction.

Elle comporte six annexes: l'annexe I est consacrée au guide de l'évaluation, l'annexe II à la prime de fonctions et de résultats (PFR), les annexes III et IV aux supports d'évaluation, l'annexe V aux modèles de notification de la PFR et l'annexe VI au calendrier de l'entretien d'évaluation.

I. – AUTORITÉS COMPÉTENTES

Les autorités compétentes pour conduire les entretiens d'évaluation et déterminer le régime indemnitaire sont:

A. – POUR LES DIRECTEURS(TRICES) D'HÔPITAL

- Le (la) directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé (DGARS) pour les directeurs(trices) chefs d'établissement sur emplois fonctionnels ou non, des établissements relevant de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 modifiée, après avis du (de la) président(e) du conseil de surveillance (ou du conseil d'administration).

Il peut charger les responsables des délégations territoriales ou l'un de ses principaux collaborateurs de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse ait été accordée à cet effet.

Compte tenu de la place particulière au plan territorial des CHR/CHU et des établissements classés emploi fonctionnel, il est demandé au DGARS. de conduire personnellement l'ensemble de leurs entretiens d'évaluation. En effet, ceux-ci lui permettent d'avoir une vision globale de l'offre de soins hospitalière au niveau de sa région et sont à mettre en perspective du renouvellement quadriennal de détachement en ce qui concerne les emplois fonctionnels.

Pour le cas où un établissement social relevant de la compétence du préfet serait dans le cadre d'une direction commune associé avec un établissement public de santé, il appartient au directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé concernée de conduire les entretiens d'évaluation, après avis du (de la) président(e) du conseil de surveillance ou du conseil d'administration.

- Le (la) directeur(trice) général(e) ou le directeur(trice) chef d'établissement pour les directeurs(trices) adjoints(es) sur emplois fonctionnels ou non. Le (la) directeur(trice) général(e) de CHR/CHU peut charger le secrétaire général ou le (la) directeur(trice) général(e) adjoint(e) ou le (la) directeur(trice) de groupe hospitalier/sous-directeur(trice) (à l'AP/HP) de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse ait été accordée à cet effet.

#### B. – POUR LES DIRECTEURS(TRICES) D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES, SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

- Le (la) directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé (DGARS) pour les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Il peut charger les responsables des délégations territoriales ou l'un de ses principaux collaborateurs en charge du secteur médico-social, de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse ait été accordée à cet effet.

Pour le cas où un établissement social relevant de la compétence du préfet serait dans le cadre d'une direction commune associé avec un établissement public de santé, il appartient au directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé concernée de conduire les entretiens d'évaluation, après avis du président du conseil de surveillance ou du conseil d'administration.

- Le (la) représentant(e) de l'État dans le département, pour les établissements mentionnés aux 4° et 6° de l'article 2 de la même loi (établissements publics ou à caractère public relevant des services de l'aide sociale à l'enfance, maisons d'enfants à caractère social et centres d'hébergement et de réadaptation sociale).

Le préfet de département peut confier cette mission au directeur départemental en charge de la cohésion sociale ou à un de ses proches collaborateurs, sous réserve d'une délégation expresse.

Pour le cas où un établissement social relevant de la compétence du préfet serait dans le cadre d'une direction commune associé avec un établissement public de santé ou médico-social, il appartient au (à la) directeur(trice) général(e) de l'ARS concernée de conduire l'entretien d'évaluation du chef d'établissement de la direction commune, après avis des présidents(es) des assemblées délibérantes.

- Le (la) directeur(trice) général(e) ou le (la) directeur(trice), chef d'établissement pour les directeurs(trices) adjoints(es).
- Le (la) directeur(trice) général(e) ou le directeur(trice) chef d'établissement pour les directeurs(trices) adjoints(es) sur emplois fonctionnels ou non. Le (la) directeur(trice) général(e) de CHR/CHU peut charger le (la) secrétaire général(e) ou le (la) directeur(trice) général(e) adjoint(e) ou le (la) directeur(trice) de groupe hospitalier/sous-directeur(trice) (à l'AP/HP) de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse ait été accordée à cet effet.

#### C. – POUR LES DIRECTEURS(TRICES) DE SOINS

- Le (la) directeur(trice), chef d'établissement :

Sur délégation expresse, le chef d'établissement peut demander à un(e) directeur(trice) adjoint(e) ou à un coordonnateur(trice) général(e) des soins ou d'instituts de formation ayant autorité sur des directeurs(trices) des soins de conduire leur entretien d'évaluation ;

- Le (la) directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé (ARS) pour les directeurs(trices) des soins exerçant les fonctions de conseiller(ère) technique et/ou de conseiller(ère) pédagogique mis(e) à disposition des agences régionales de santé.
- Le ministère chargé de la santé (DGOS) pour ce qui concerne les conseillers(ères) techniques et/ou pédagogiques nationaux.

#### D. – POUR LES PERSONNELS DE DIRECTION MIS À DISPOSITION OU DÉTACHÉS

D'une manière générale, l'évaluation est placée sous la responsabilité de l'autorité hiérarchique de l'organisme d'accueil, l'établissement d'origine en est informé. Les modalités relèvent des règles

de l'organisme ou de l'administration d'accueil. La transmission au CNG est indispensable dans les délais indiqués, pour le suivi de la carrière et pour l'avancement de grade qui nécessite une proposition formelle de l'évaluateur(trice).

L'évaluation des agents mis à disposition à temps partiel (quotité de travail jusqu'à 50 %) est réalisée par l'autorité hiérarchique de l'établissement d'origine. L'organisme d'accueil peut établir un rapport sur la manière de servir de l'agent dans le cadre de sa mise à disposition.

## II. – PÉRIODICITÉ ET MISE EN ŒUVRE

La périodicité retenue pour les entretiens d'évaluation est annuelle. Compte tenu de la nécessité d'analyser les résultats de l'année en cours et de fixer les objectifs des personnels de direction au titre de l'année à venir, l'évaluation doit être réalisée, au plus tard, le 19 septembre 2017.

J'appelle tout particulièrement votre attention sur la décision n° 383220 en date du 25 novembre 2015 du Conseil d'État qui a rappelé les obligations en matière de gestion statutaire et de tenue des dossiers administratifs des agents. En l'espèce, il relève de la compétence du Centre national de gestion d'imposer la tenue des entretiens d'évaluation et de s'assurer de la transmission des supports dans les délais impartis afin d'éviter tout préjudice dans la carrière des personnels concernés.

En cas de manquement à cette obligation, la responsabilité de l'évaluateur(trice) peut être engagée et, en application de cette jurisprudence, il est de ma responsabilité d'user de tous les moyens mis à ma disposition, y compris, s'agissant des chefs d'établissement, de mon pouvoir disciplinaire afin de faire respecter cette procédure.

L'entretien d'évaluation se déroule sur la base de documents annexés à la présente instruction qui devront être transmis à l'ensemble des évaluateurs(trices), par les directeurs(trices) généraux(ales) des agences régionales de santé (DGARS) ou par l'autorité compétente de l'État dans le département.

Pour permettre aux deux parties de préparer l'entretien d'évaluation, la date de celui-ci est fixée d'un commun accord et les documents de l'évaluation sont transmis au moins quinze jours à l'avance.

L'évalué(e) devra faire retour de ces documents au moins une semaine avant l'entretien d'évaluation.

En ce qui concerne les chefs d'établissement, l'avis du (de la ou des) président(es) du conseil de surveillance ou conseil(s) d'administration (Fiche B) doit être sollicité au préalable et communiqué au chef d'établissement concerné avant l'entretien d'évaluation.

L'entretien se déroule impérativement sans présence d'un tiers.

À l'issue de l'entretien d'évaluation, l'évaluateur(trice) doit indiquer au (à la) directeur(trice) concerné(e) le coefficient de la part liée aux résultats de la prime de fonctions et de résultats (PFR), qui doit nécessairement être en adéquation avec l'évaluation réalisée. Ce coefficient et le montant de la part liée aux résultats correspondant font impérativement l'objet d'une notification individuelle (suivant le modèle figurant en annexe V) transmise dans le délai d'un mois par l'évaluateur(trice). Une copie est adressée au CNG.

Font l'objet d'une évaluation les directeurs(trices) (chefs d'établissement et directeurs(trices) adjoints(es)), les directeurs(trices) des soins justifiant d'une durée de présence effective suffisante au cours de l'année pour permettre à son supérieur hiérarchique direct d'apprécier sa valeur professionnelle. Cette durée doit être appréciée au cas par cas suivant les circonstances de l'espèce (CE 5 février 1975, n° 92802 ; CE 3 septembre 2007, n° 284954).

Dans l'hypothèse où un changement de fonction ou d'affectation intervient au 1<sup>er</sup> juillet de l'année considérée, l'autorité en charge de l'évaluation est celle compétente pour les six premiers mois de l'année. Les objectifs pour l'année à venir seront fixés par le(la) nouvel(le) évaluateur(trice).

Il est rappelé que l'évaluation ne doit pas porter sur la situation de l'établissement mais uniquement sur les compétences et le bilan de l'activité de l'évalué(e), au cours de la période considérée. À cet effet, il convient, d'une part, de dresser le bilan de l'année écoulée au regard des objectifs précédemment fixés et, d'autre part, de fixer à l'évalué(e) des objectifs clairs, précis et réalistes, pour l'année à venir.

De plus, pour les personnels remplissant les conditions d'accès aux tableaux d'avancement de grade (directeur(trice) d'hôpital, directeur(trice) d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et directeur(trice) des soins), il est indispensable de compléter la proposition d'inscription figurant sur la fiche B3 du support d'évaluation, en appuyant cette proposition (ou non-proposition) d'un avis motivé.

S'agissant des promotions aux tableaux d'avancement à la classe exceptionnelle et aux échelons spéciaux du grade de directeur(trice) d'hôpital, vous serez prochainement destinataires d'une instruction spécifique.

### III. – RECOURS

La signature du support d'évaluation par l'évalué(e) est impérative dans le délai de 7 jours après la remise du support complété par l'évaluateur(trice); elle signifie que l'évalué(e) a pris connaissance de son évaluation mais n'emporte pas accord sur son contenu.

Dès lors qu'il (elle) l'a signé, l'évalué(e) a la possibilité d'en demander la révision.

L'évalué(e) peut également, dès notification, demander la révision de la part résultats de son régime indemnitaire.

Dans ce cas, l'évalué(e) présente un recours devant la commission administrative paritaire nationale (CAPN), sous couvert de l'évaluateur(trice). Ce recours est effectué sans préjudice du recours gracieux, effectué directement auprès de l'évaluateur(trice), lequel ne suspend pas le délai prévu pour le recours devant la CAPN.

Sa requête doit indiquer précisément les éléments d'appréciation dont la suppression ou la modification est demandée ou indiquer de façon motivée la réévaluation du coefficient demandé.

Elle doit être présentée dans les deux mois suivant la date de signature des supports d'évaluation par l'évalué(e) et/ou de la notification de coefficient de la part résultats, à peine de forclusion, et formulée par lettre adressée au (à la) président(e) de la CAPN. sous couvert de l'évaluateur(trice). Ce dernier transmet la demande au Centre national de gestion (département de gestion des directeurs, bureau de gestion des directeurs d'hôpital et des directeurs des soins ou bureau de gestion des directeurs des établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux). La demande de recours doit être accompagnée de la copie de l'évaluation signée.

Qu'il s'agisse d'un recours concernant l'évaluation, d'un recours concernant le coefficient de la part liée aux résultats ou enfin d'un recours concernant tant l'évaluation que le coefficient de la part liée aux résultats, l'évalué(e) est invité(e) à transmettre directement un double de sa demande au Centre national de gestion, département de gestion des directeurs, bureau de gestion des directeurs d'hôpital et des directeurs des soins ou bureau de gestion des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, afin de ne pas retarder le processus de saisine de l'instance paritaire. Ce dernier recevra alors un accusé de réception lui notifiant l'engagement du processus.

Le recours est présenté devant la CAPN. correspondant à son grade, l'avis qu'elle a formulé est transmis à l'évaluateur(trice) qui doit notifier sa décision à l'évalué(e) et l'informer des voies de recours. Une copie de cette notification est impérativement transmise au centre national de gestion pour information de la CAPN.

Il est à noter que la part liée aux fonctions de la PFR ne peut faire l'objet d'un recours devant la CAPN. Néanmoins, elle peut faire l'objet d'un recours gracieux devant l'autorité compétente, voire d'un recours contentieux.

### IV. – BILAN

Un bilan de la campagne d'évaluation et un bilan de l'attribution de la prime de fonctions et de résultats sont présentés au comité consultatif national des directeurs.

### V. – RETOUR DES SUPPORTS D'ÉVALUATION

Les supports d'évaluation finalisés et signés (dossier CNG) devront être transmis exclusivement par voie postale à l'adresse suivante :

Centre national de gestion  
Département de gestion des directeurs  
Bureau de gestion des directeurs d'hôpital et des directeurs des soins  
ou Bureau de gestion des directeurs d'établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux  
21B, rue Leblanc  
75015 Paris

accompagnés d'une copie des notifications des montants de la part liée aux fonctions et aux résultats pour l'année considérée.

L'évaluation ayant été réalisée au plus tard avant le 19 septembre 2017, chaque évaluateur(trice), compte tenu des éventuels recours qui peuvent intervenir devant la CAPN doit renvoyer expressément les supports d'évaluation (fiches A, A [suite], B, B1, B1 [suite], B2, B3, C) et les notifications de la PFR pour le 20 octobre 2017 dernier délai.

À cet égard, votre attention est notamment appelée sur la nécessité de respecter impérativement ce délai afin de permettre au CNG de préparer entre autres, le tableau d'avancement à la hors classe pour l'année 2018 (sur la base des éléments contenus dans la fiche B3), qui doit être présenté, pour avis, à la CAPN avant le 31 décembre 2017. Le respect du délai permet également d'assurer la bonne gestion des carrières des intéressés(ées) en vue des mobilités futures ou de repositionnement professionnel ainsi que l'établissement du bilan annuel réglementaire mentionné au IV.

Le CNG reste à votre disposition pour toute demande d'information complémentaire ou difficultés rencontrées à l'occasion de la mise en œuvre de la présente instruction.

*Le secrétaire général,*  
P. RICORDEAU

*La directrice générale  
du Centre national de gestion,*  
D. TOUPILLIER

## ANNEXE I

### GUIDE DE L'ÉVALUATION

#### I. – PRINCIPES GÉNÉRAUX ET OBJECTIFS

L'entretien d'évaluation vise à apprécier la valeur professionnelle du directeur(trice) dans l'emploi qu'il occupe. Il doit se concevoir comme un moyen d'expression reposant sur une écoute réciproque et constructive et se situant dans un climat de confiance et de respect mutuel. Il est également rappelé que l'entretien doit impérativement se dérouler sans la présence d'un tiers.

Trois objectifs sont essentiellement recherchés lors de la mise en œuvre de l'évaluation :

- l'appréciation des résultats annuels constatés en fonction d'objectifs convenus antérieurement et, à cette occasion, la détermination précise des compétences et des qualités professionnelles du personnel évalué, compte tenu de la complexité du contexte professionnel de l'établissement, et plus particulièrement du contexte d'exercice en fonction du poste occupé ;
- la détermination et la fixation des objectifs à atteindre, pour l'année à venir, après discussion avec l'évalué(e) ;
- le conseil, l'orientation et l'accompagnement du professionnel en fonction de ses intérêts et compétences et des besoins de l'institution qui l'emploie, de ses perspectives d'évolution professionnelle et de ses besoins en formation.

L'évaluation s'appuie donc sur la valorisation individuelle du directeur(trice) tout au long de sa carrière pour tendre vers une gestion des emplois et des compétences plus dynamique. Elle constitue un outil de communication et de gestion qui implique à la fois l'évaluateur(trice) et l'évalué(e).

L'évaluateur(trice) peut, dans ce cadre, apprécier, notamment au travers des entretiens individuels qu'il mène, les qualités professionnelles des directeurs(trices), leur efficacité et leurs motivations. Il prend en compte leurs attentes dans le souci d'une adéquation réussie entre leurs compétences et le profil du poste occupé. À cette occasion, il peut détecter les capacités de l'évalué(e) à évoluer vers d'autres fonctions et/ou d'autres métiers.

C'est, par ailleurs, lors de l'entretien d'évaluation, que l'évaluateur(trice) détermine les capacités de l'évalué(e) à être promu(e) au grade supérieur.

L'évaluation doit donc porter non sur la situation de l'établissement mais sur la gestion du directeur(trice) et sur la part revenant à sa gestion dans la situation, bonne ou mauvaise, de la structure. Il importe donc que soient fixés aux personnels de directions (chef d'établissement ou adjoints) et aux directeurs(trices) des soins, des objectifs clairs et réalisables dans le contexte, permettant d'en évaluer le bilan en fin d'exercice.

L'évalué(e) a la possibilité de s'exprimer de manière approfondie dans un cadre formalisé.

L'évaluation doit lui permettre de mesurer ses aptitudes, ses compétences et ses potentiels afin de les améliorer de manière continue. Elle le rend plus impliqué dans les modalités et l'accomplissement de ses missions. Elle permet de garder la trace des missions réalisées. Elle est un point d'appui pour son orientation et son évolution professionnelle. Elle doit être également l'occasion pour l'évaluateur(trice) d'accompagner le (la) directeur(trice) évalué(e) dans cette évolution.

L'évaluation présente l'intérêt pour tous les directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et directeurs des soins d'apprécier de manière objective le contexte dans lequel ils accomplissent leurs missions, dans le respect d'objectifs individuels et collectifs s'inscrivant dans la politique menée par l'établissement. C'est donc bien le (la) directeur(trice) qui est évalué(e) au travers de sa contribution professionnelle et de son engagement personnel, et non l'établissement au sein duquel il exerce.

L'évaluation doit être sincère et menée avec un grand souci d'objectivité. L'évaluateur(trice) est également évalué(e) sur la manière dont il conduit l'évaluation des directeurs(trices) qui relèvent de son autorité.

## II. – CONTENU DU DOSSIER D'ÉVALUATION

### 2.1. Présentation du support

Il s'appuie sur deux documents :

- les fiches préparatoires à l'entretien d'évaluation : fiches 1 et 2. Elles concernent le bilan de l'année passée et les objectifs pour l'année à venir. Elles servent à préparer l'entretien d'évaluation de l'année suivante. Elles peuvent être transmises au CNG et produites, le cas échéant, lors d'un recours devant la commission administrative paritaire nationale ;
- le dossier « CNG » qui regroupe les fiches A, A (suite), B, B1, B1 (suite), B2, B3 et C. Elles constituent le compte rendu d'évaluation. Une copie de celles-ci est conservée par l'évaluateur(trice) et l'évalué(e). L'original est transmis au CNG pour classement dans le dossier administratif de l'intéressé(e).

S'agissant du calendrier des opérations, il convient de se reporter à la fiche « calendrier de l'entretien d'évaluation » (annexe VI).

Il s'agit d'une obligation réglementaire pouvant engager la responsabilité de l'évaluateur(trice). À défaut de transmission de l'évaluation, la directrice générale du CNG peut engager les moyens mis à sa disposition afin de faire respecter cette procédure.

### 2.2. Description du poste occupé par l'agent et principales actions menées au cours de la période évalué(e) – Fiche A (suite)

Ces rubriques sont remplies par l'évaluateur(trice) de façon précise et concise. Elles permettent de situer le (la) directeur(trice) dans l'emploi qui lui est confié et constituent un élément d'aide à la définition de son degré de responsabilité dans l'accomplissement des missions de l'établissement.

Elles permettent également à l'évalué(e) de mettre en perspective son activité et son environnement de travail, les moyens qui lui sont alloués et donc d'objectiver les conditions dans lesquelles il a exercé ses missions pour l'année écoulée.

### 2.3. L'évaluation des résultats professionnels – Fiches B1 et B1 (suite)

L'évaluateur(trice) doit apprécier les résultats atteints, les réussites ou les insuffisances ainsi que les raisons qui sont à l'origine des éventuels écarts avec les résultats attendus. Ces derniers sont ceux définis au regard des objectifs fixés pour l'année en cours lors de l'entretien de l'année précédente.

À l'issue de l'entretien, le coefficient de la part résultats doit être communiqué à l'évalué(e). Ce coefficient ainsi que le montant de la part résultats sont notifiés dans un délai d'un mois, à l'évalué(e), suivant le modèle en annexe V.

### 2.4. La détermination des objectifs de l'année à venir – Fiche 2

L'évalué(e) se voit fixer des objectifs annuels qui se situent dans le cadre des objectifs de l'établissement.

Les objectifs ne doivent pas être confondus avec les tâches à accomplir. Ils doivent donc être peu nombreux et fixés en fonction des actions prioritaires.

Ils doivent être clairs et réalistes, c'est-à-dire :

- mesurables : les résultats seront quantifiables (indicateurs) ou observables (compétences) ;
- accessibles : tant en terme de niveau de responsabilités, de compétences, que de moyens attribués ;
- discutés : ils ne sont pas juridiquement et statutairement négociés. Ils résultent d'un échange entre l'évaluateur(trice) et l'évalué(e) ;
- réalisables : en terme de délais, de calendrier de mise en œuvre et de modalités d'évaluation, des moyens mis à disposition et du contexte de l'établissement.

Ces objectifs s'articulent autour des missions principales confiées. Ils concernent les priorités d'action pour l'année à venir, l'évolution éventuelle des fonctions, des attributions, ou des tâches de l'évalué(e) et les résultats qui lui sont demandés d'atteindre. Ils peuvent aussi inclure des objectifs d'amélioration de l'activité et des pratiques professionnelles attendues.



## 2.5. Souhaits d'évolution professionnelle et/ou de mobilité (Fiche C)

L'évalué(e) indique ses vœux d'évolution professionnelle et/ou de mobilité pour les deux prochaines années. Cependant, l'expression de souhaits de mobilité géographique de l'évalué(e) dans le support d'évaluation ne se substitue pas aux procédures existant en matière de mutation des personnels de direction et des directeurs(trices) des soins.

Pour autant, la mobilité ne doit pas avoir, pour l'évalué(e), un caractère pénalisant dans la procédure d'évaluation et dans l'attribution du coefficient de sa part liée aux résultats et pour la proposition au grade d'avancement.

L'évaluateur(trice) peut apprécier les qualités professionnelles dominantes de l'évalué(e) et formuler les appréciations et conseils qui lui semblent utiles.

Il définit avec l'intéressé(e), de manière précise, les fonctions qu'il doit exercer de façon à procéder à un rapprochement avec les compétences qu'il a acquises du fait de son expérience passée et avec celles qui lui seront nécessaires pour son évolution professionnelle.

À cette occasion, l'évaluateur(trice) se doit également d'identifier les points sur lesquels il lui paraît utile que le directeur(trice) renforce particulièrement son effort. Il s'agit ainsi de décèler les compétences qui pourraient être développées, notamment au travers de formations.

## 2.6. Observations éventuelles de l'évalué(e) sur la conduite de l'entretien

L'évaluateur(trice) est tenu d'adresser à l'évalué(e) le support signé dans un délai ne pouvant excéder 15 jours.

L'évalué(e) dispose d'un délai de 7 jours ouvrés et hors congés de toute nature à compter de la remise du document, afin de formuler ses remarques éventuelles et le signer pour attester qu'il en a pris connaissance. Il n'est donc pas tenu de signer le compte rendu d'entretien dès sa remise par l'évaluateur(trice).

## 2.7. Changement de situation en cours d'année

Dans le cas où un(e) directeur(trice) quitte son poste en cours d'année, il (elle) est évalué(e) au titre de l'établissement où sa durée d'affectation a été la plus longue.

Dans l'hypothèse où un changement de fonction ou d'affectation de l'évalué(e) intervient au 1<sup>er</sup> juillet de l'année *N*, l'autorité en charge de l'évaluation est celle qui était compétente pour les six premiers mois de l'année.

Dans l'hypothèse d'un changement d'affectation de l'évaluateur(trice), il appartient à la nouvelle autorité compétente de procéder à l'évaluation et s'il le souhaite de se rapprocher de son prédécesseur.

Dans le cas où un(e) directeur(trice) ne peut être évalué(e), il appartient à l'évaluateur(trice) d'apprécier les objectifs atteints et les résultats obtenus afin de déterminer un coefficient de part résultats au vu de son temps de présence. Il en va de même pour un personnel arrivant nouvellement dans le corps.

## 2.8. Conséquences de l'évaluation sur le régime indemnitaire – Fiche B2

La fixation de la part liée aux résultats allouée aux directeurs(trices) doit être en parfaite adéquation avec l'évaluation de ces derniers.

La cotation de cette part liée aux résultats et son montant correspondant doivent impérativement être communiqués à l'évalué(e) à l'issue de l'entretien d'évaluation et confirmés par une notification (*cf.* modèle joint en annexe V) dans le délai d'un mois par l'évaluateur(trice). Une copie de la notification est systématiquement communiquée au CNG avec le dossier d'évaluation.

La part liée aux résultats peut comprendre, au titre d'une année, le versement d'une attribution annuelle exceptionnelle, non reconductible automatiquement d'une année sur l'autre.

En cas de mobilisation des jours placés au compte épargne-temps, l'évalué(e) conserve le régime indemnitaire, même si son absence précède un départ, notamment en retraite, tant pour la part relative aux fonctions que pour la part résultats.

## 2.9. Proposition d'inscription au tableau d'avancement à la hors classe (Fiches B3)

### A. – POUR LES DIRECTEURS(TRICES) D'HÔPITAL

Les conditions d'ancienneté et de mobilité requises pour bénéficier d'un avancement de grade (hors classe) sont régies par l'article 21 du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction. Celles-ci sont les suivantes :

- avoir atteint le 6<sup>e</sup> échelon du grade de la classe normale et justifier de quatre années de services effectifs dans le corps ;
- avoir effectué deux changements d'affectation depuis l'accès dans le corps, dont au moins un changement d'établissement.

Toutefois, lorsque le changement d'affectation conduit à un changement de région administrative, un seul changement d'affectation est requis.

Les périodes de détachement, les périodes de mise à disposition d'une quotité au moins égale à 50 %, d'une durée supérieure à douze mois sont prises en compte.

Les périodes de détachement ou de mise à disposition d'une durée supérieure à douze mois accomplies, d'une quotité au moins égale à 50 %, sont considérées comme un changement d'établissement au sens de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.

Si cette condition n'est pas remplie, le comité de sélection mentionné à l'article 16 du présent décret statue sur leur éventuelle prise en compte au titre d'un tel changement d'affectation.

Les périodes de disponibilité ayant donné lieu à une activité professionnelle font également l'objet d'un examen du comité de sélection qui statue sur leur éventuelle prise en compte au titre d'un changement d'affectation, soit au sens de l'article 2 (1<sup>o</sup> et 7<sup>o</sup>) de la loi du 9 janvier 1986, soit au sens d'un changement de région administrative.

Les directeurs(trices) d'hôpital qui assurent, ou sont membres, lors de sa constitution, d'une direction commune ou à une fusion d'établissements mentionnés à l'article 2 (1<sup>o</sup> et 7<sup>o</sup>) de la loi du 9 janvier 1986 modifiée sont considérés comme ayant effectué une mobilité fonctionnelle.

### B. – POUR LES DIRECTEURS(TRICES) D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

Les conditions d'ancienneté et de mobilité requises pour bénéficier d'un avancement de grade (hors classe) sont régies par l'article 22 du décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 modifié. Celles-ci sont les suivantes :

- avoir atteint le 5<sup>e</sup> échelon du grade de la classe normale et justifier de cinq années de services effectifs dans le corps (avant le 31 décembre de l'année *N*). Pour les fonctionnaires accueillis par voie de détachement dans le corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en application de l'article 9 du décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 modifié, « les services accomplis dans le corps d'origine sont assimilés à des services accomplis dans le corps d'accueil pour les avancements d'échelon et de grade » ;
- avoir exercé, depuis l'accès dans le corps, dans au moins deux établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 modifiée (avant le 31 décembre de l'année *N* – 1).

Les périodes de détachement, les périodes de mise à disposition d'une quotité au moins égale à 50 %, d'une durée supérieure à douze mois sont prises en compte.

Si ces périodes de détachement ou de mise à disposition sont accomplies dans une autre région administrative, elles sont considérées comme un changement d'affectation au sens du deuxième alinéa. Si cette condition n'est pas remplie, le comité de sélection mentionné à l'article 15 du décret n° 2005-921 modifié portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital statue sur leur éventuelle prise en compte au titre d'un tel changement d'affectation.

Les périodes de disponibilité ayant donné lieu à une activité professionnelle font également l'objet d'un examen du comité de sélection qui statue sur leur éventuelle prise en compte au titre d'un changement d'affectation.

Les directeurs(trices) d'établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux qui assurent, ou sont membres, lors de sa constitution, d'une direction commune ou à une fusion d'établissements sont considérés avoir effectué une mobilité fonctionnelle. Pour l'application de cette disposition, la nomination du ou des directeur(s) de la direction commune ou de la fusion devra avoir été enregistrée par un arrêté du Centre national de gestion, avant la constitution du tableau d'avancement lors de la commission administrative paritaire nationale.

### C. – LES DIRECTEURS(TRICES) DES SOINS

Les conditions d'ancienneté et de mobilité requises pour bénéficier d'un avancement de grade (hors classe) sont régies par l'article 19 du décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié portant statut particulier du corps de directeurs des soins de la fonction publique hospitalière. Celles-ci sont les suivantes :

- avoir atteint le 4<sup>e</sup> échelon du grade de la classe normale et justifier de cinq années de services effectifs dans le corps (l'année de formation à l'École nationale des hautes études en santé publique est prise en compte dans l'ancienneté pour l'avancement de grade);
- avoir accompli depuis leur nomination dans le corps des directeurs des soins ou dans celui de cadre de santé ou de cadre de santé paramédical, au moins une mobilité d'une durée supérieure à 12 mois;
- soit au titre d'un changement d'établissement au sens de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée;

Les périodes accomplies soit en situation de mise à disposition, soit en position de détachement ou de disponibilité, d'une quotité au moins égale à 50 %, sont considérées, après avis de la commission administrative paritaire nationale, comme un changement d'établissement lorsqu'elles ont donné lieu à l'exercice d'une activité professionnelle correspondant aux missions des directeurs des soins mentionnées à l'article 3;

- soit au titre de la mobilité fonctionnelle;

Dans le corps des directeurs des soins, la mobilité fonctionnelle doit s'accomplir entre les fonctions mentionnées à l'article 3, à l'exception de celles consistant en missions, études ou coordination d'études.

Au sein des corps de cadres de santé et de cadres de santé paramédicaux, la mobilité fonctionnelle doit avoir respectivement été accomplie entre les fonctions mentionnées au 1<sup>o</sup> et au 3<sup>o</sup> des articles 4 et 5 du décret du 31 décembre 2001 ou entre les fonctions mentionnées au 1<sup>o</sup> et au 3<sup>o</sup> des articles 3 et 4 du décret du 26 décembre 2012.

Les directeurs des soins qui sont membres, lors de sa constitution, d'une direction commune sont considérés comme ayant effectué une mobilité fonctionnelle. Cette mobilité est attestée par le directeur d'un des établissements faisant l'objet d'une direction commune. Cette disposition s'applique également aux directeurs des soins affectés dans un établissement faisant l'objet d'une fusion avec un autre établissement mentionné à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986.

Pour les trois corps de direction, les directeurs(trices) qui remplissent ces conditions statutaires, doivent, pour être inscrits au tableau d'avancement, faire l'objet d'une proposition d'inscription et d'une évaluation en cohérence avec cette proposition d'inscription.

Compte tenu des conséquences de l'avis de l'évaluateur(trice) sur la carrière de l'intéressé(e), et en vue des débats en CAPN, il est impératif de motiver la proposition d'inscription ou de non-inscription.

### III. – CONCLUSION DE L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION

À la fin de l'entretien, un moment privilégié doit être réservé à l'évalué(e) pour lui permettre d'exprimer ses perspectives et ses attentes professionnelles dans sa relation avec l'évaluateur(trice), incluant si nécessaire des propositions d'amélioration des relations entre l'ARS et l'établissement (pour les chefs d'établissement), des propositions d'amélioration des relations entre le chef d'établissement et ses adjoints ou, plus largement, au sein de l'équipe de direction.

Le document doit être signé obligatoirement par l'évaluateur(trice) et l'évalué(e), chacun en garde une copie. Le nom, la qualité et la signature lisibles de l'évaluateur(trice) doivent impérativement figurer sur le support d'évaluation.

La signature du support d'évaluation est impérative; elle signifie que l'évalué(e) a pris connaissance de son évaluation mais n'emporte pas accord sur son contenu.

Le dossier CNG original (fiches A, A [suite], B, B1, B1 [suite], B2, B3, C) ainsi que les notifications de parts liées aux fonctions et aux résultats sont transmis systématiquement au CNG pour classement dans le dossier administratif de l'intéressé(e).

## ANNEXE II

### PRIME DE FONCTIONS ET DE RÉSULTATS (PFR)

La prime de fonctions et de résultats se décompose en deux parts, l'une tenant compte des responsabilités, du niveau d'expertise et des sujétions liées aux fonctions exercées, « part fonctions », l'autre tenant compte des résultats de la procédure d'évaluation individuelle et de la manière de servir « part résultats ».

Ces deux parts sont cumulables et modulables indépendamment l'une de l'autre par application de coefficients multiplicateurs aux montants annuels de référence fixés par arrêté du 9 mai 2012 (publié au *Journal officiel* du 10 mai 2012).

La circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 modifiée relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction et des directeurs(trices) des soins de la fonction publique hospitalière détermine le barème des plafonds indemnitaires (plafonds de la part fonctions, de la part résultats et de l'attribution exceptionnelle), ainsi que les cotations des fonctions exercées par les directeurs(trices).

La présente annexe a pour finalité d'explicitier les modalités de calcul de la prime de fonctions et de résultats.

Les directeurs(trices) des soins qui, avant la parution du décret n° 2014-7 du 7 janvier 2014 modifiant le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière, étaient à l'échelon fonctionnel ont été classés directeurs(trices) des soins hors classe et ne sont pas détachés(ées) sur un emploi fonctionnel, conservent, à titre personnel et tant qu'ils y ont intérêt, leur niveau de PFR.

#### I. – MODALITÉS D'ATTRIBUTION ET DE VERSEMENT DE LA PFR

La prime de fonctions et de résultats est composée d'une part liée aux fonctions et d'une part liée aux résultats dont les montants varient selon la classe et l'emploi détenu par le bénéficiaire et les fonctions exercées.

##### 1.1. Les composantes de la prime de fonctions et de résultats

###### *La part liée aux fonctions exercées dite « part fonctions »*

Les emplois de personnel de direction et des directeurs(trices des soins) doivent d'abord faire l'objet d'une cotation de fonctions selon le barème défini dans les annexes II A, II B et II C de la circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 modifiée le 9 octobre 2015 :

- pour les chefs d'établissement sur emplois fonctionnels ou non fonctionnels : par le directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé (ARS) compétente ou par le représentant de l'État dans le département ;
- pour les emplois de secrétaire général(e), directeur(trice) général(e) adjoint(e), sous-directeur(trice) de l'AP-HP, directeur(trice) adjointe, les directeurs(trices) des soins : par le (la) directeur(trice) générale ou chef d'établissement ;
- pour les directeurs(trices) des soins, directeurs(trices) conseiller(ère) pédagogique et/ou technique régional(e) : par le (la) directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé (ARS) compétente ;
- pour les directeurs d'hôpital et directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, le coefficient est compris entre 1 et 3, selon le barème figurant dans l'annexe II A ou II B de la circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012, et sera entre 2 et 6 en cas de cotation doublée.

À ce titre, conformément aux dispositions de l'article 3 du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 modifié, 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 du directeur de l'établissement dont ils relèvent :

- soit d'un logement locatif mis à leur disposition dans les conditions prévues à l'article 4, dont la localisation est compatible avec la mise en œuvre de gardes de direction ;

- soit d'une indemnité compensatrice mensuelle, sous réserve que la localisation du logement occupé soit compatible avec la mise en œuvre de gardes de direction.

Si ces deux options ne peuvent être envisagées, la cotation de la part liée aux fonctions est doublée dans la limite d'un coefficient maximal de 6 pour les DH et D3S, conformément à la circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012.

Pour les directeurs(trices) des soins bénéficiant de l'application de l'une des dispositions du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 modifié (agent bénéficiant d'un logement de fonction ou d'une indemnité compensatrice de logement), le coefficient est compris entre 1 et 3, selon le barème figurant dans l'annexe II C de la circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012. Dans les autres cas, les directeurs(trices) qui ne sont pas logés(ées) (notamment pour les directeurs(trices) des soins mis à disposition), la cotation de l'emploi pour la part liée aux fonctions est comprise entre 1 et 4. L'annexe II C précise que dans ce dernier cas la cotation est établie soit à 3,8, soit à 4.

Par ailleurs, un même emploi a deux cotations selon le grade de l'agent qui l'occupe ou peut l'occuper.

Cette cotation a vocation à rester stable tant que l'agent occupe les mêmes fonctions mais peut être modifiée en cours d'année en cas de changement de grade, ou en cas d'exercice de fonctions différentes qui conduit à l'évolution de la cotation de l'emploi occupé.

La cotation de la part fonctions fait l'objet d'une notification individuelle (selon le modèle figurant en annexe V) communiquée au (à la) directeur(trice) concerné(e) et au Centre national de gestion (CNG). Toute modification de la cotation (changement de grade, modification de l'organigramme et des responsabilités liées au poste...) doit également être communiquée préalablement et faire l'objet d'une notification individuelle dans les mêmes formes.

Cette ou ces cotations doivent impérativement figurer sur la 1<sup>re</sup> page du support d'évaluation et sur la fiche de poste.

Il est recommandé de verser selon une périodicité mensuelle la part relative aux fonctions, correspondante à l'année en cours.

#### *La part liée aux résultats*

Les modalités de détermination de la part liée aux résultats figurent dans les annexes de la circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 modifiée.

Les montants individuels sont arrêtés en fonction de l'atteinte des objectifs fixés et de la manière de servir, appréciés au terme de l'évaluation.

Le montant de la part liée aux résultats est déterminé par l'autorité ayant pouvoir d'évaluation au sens du décret portant dispositions relatives à l'évaluation des personnels précités, à savoir :

- le (la) directeur(trice) générale de l'agence régionale de santé (DGARS) ou le représentant de l'État dans le département pour les directeurs(trices) chefs d'établissements sur emplois fonctionnels ou non. Il (elle) peut charger les responsables des délégations territoriales de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse ait été accordée à cet effet ;
- le (la) directeur(trice) général(e) ou chef d'établissement pour les autres emplois de directeurs sur emplois fonctionnels ou non, les directeurs(trices) des soins ;
- le (la) directeur(trice) général(e) de l'agence régionale de santé (ARS) compétente pour les directeurs(trices) des soins, directeurs(trices) conseiller(ère) pédagogique et/ou technique régional.

La part résultats a vocation à être maintenue ou ajustée, à la baisse ou à la hausse, pour tenir compte des résultats de l'évaluation au titre de l'année 2017.

Au titre de l'année 2017, le montant de la part résultats aura pour base le coefficient alloué au titre de l'année 2016 (versement exceptionnel non compris).

La modulation de la part liée aux résultats doit être en parfaite adéquation avec l'évaluation de l'année. Elle intègre l'atteinte ou non par le fonctionnaire des objectifs qui lui ont été fixés.

Aucune progression annuelle ne peut être supérieure au montant unitaire d'une part liée aux résultats. Toute diminution du montant individuel de la part liée aux résultats ne peut pas représenter plus de la valeur unitaire d'une part. Elle doit être systématiquement assortie d'un rapport dûment circonstancié et motivé. La modulation annuelle de la part résultats est fixée par coefficient établi compris entre - 1 et + 1 avec décimale (1 chiffre maximum).

Une attention toute particulière sera portée sur l'évolution de la part résultats d'une année sur l'autre. Le coefficient d'évolution n'a pas vocation à être reconduit d'année en année ou à faire

l'objet d'une évolution prédéterminée. Il importe qu'il y ait une grande cohérence entre l'appréciation que l'évaluateur(trice) fait du travail accompli par l'agent et le montant alloué au titre de la part liée aux résultats.

Au total, le coefficient de la part liée aux résultats est compris entre 0 et 6 (versement exceptionnel compris), déterminé par nombre entier ou avec décimale (1 chiffre maximum) entre le plancher et le plafond ainsi définis.

La mobilité ne doit pas être, pour l'évalué(e), un critère pénalisant dans la procédure d'évaluation et dans l'attribution du montant de la part liée aux résultats.

Chaque directeur(trice) se verra communiquer le coefficient attribué et le montant calculé à l'issue de l'entretien d'évaluation. Ce coefficient et ce montant lui seront notifiés par écrit au plus tard dans le délai d'un mois, suivant le modèle de notification de l'annexe V.

La part liée aux résultats est versée au plus tard à la fin du premier trimestre de l'année civile suivant celle correspondant au service fait par l'évalué(e), soit le 31 mars 2018.

#### *L'attribution d'un versement exceptionnel (cf. fiche versement exceptionnel)*

L'attribution d'un versement exceptionnel de la part liée aux résultats peut également reconnaître des efforts particuliers liés, notamment, à un surcroît conjoncturel d'activités.

L'attribution exceptionnelle, d'un montant de la valeur unitaire d'une part maximum, a vocation à reconnaître financièrement la charge particulière d'activités et/ou de résultats très remarquables de l'évalué(e) en sus de ses missions habituelles et/ou au-delà des objectifs et des résultats obtenus (période d'intérim, conduite de projet d'une coopération particulièrement complexe, compensation d'une charge de travail supplémentaire significative et anormalement lourde...). L'évaluateur(trice) doit, en conséquence, produire un rapport annexé à la fiche d'évaluation quel que soit le montant attribué.

À l'appréciation de l'évaluateur(trice), le versement peut dépasser de manière très exceptionnelle la valeur d'une part. Dans ce cas, un rapport circonstancié et dûment motivé devra être produit.

Il est précisé que le montant fixé au titre de l'attribution exceptionnelle en complément de la part liée aux résultats individuels est pris en compte dans la limite du plafond de la part résultats (soit 6) de l'année au cours de laquelle elle est versée.

Le complément exceptionnel n'est pas reconductible automatiquement d'une année sur l'autre. Cette attribution exceptionnelle fait également l'objet d'une notification individuelle dans les mêmes formes.

### **1.2. Le principe du maintien des primes et indemnités (circulaire BCRF 1031314C)**

Les dispositions réglementaires en vigueur énoncent le principe du maintien, en cas de congés annuels, de congés ordinaires de maladie et de congés pour maternité, des primes et indemnités versées aux agents concernés dans les mêmes conditions et sur les mêmes périodes que le traitement. Pour le congé de maladie ordinaire, le traitement est maintenu pendant les 3 premiers mois et réduit de moitié pour les 9 mois suivants.

La part liée aux fonctions (PF) a vocation à suivre le traitement principal. Il n'y a donc pas d'abattement possible tant que le traitement principal est entier.

Exemple: un directeur ayant une rémunération à demi-traitement à partir du 4<sup>e</sup> mois de maladie percevra une part fonctions également à demi-traitement (à l'identique de son traitement principal).

La part liée aux résultats (PR) a vocation à être réajustée, après chaque évaluation annuelle, pour tenir compte de l'atteinte des objectifs et de la manière de servir, appréciées au titre de la période antérieure. Dans ce cadre, il appartient à l'évaluateur d'apprécier si l'impact du congé sur l'atteinte des résultats, eu égard notamment à sa durée et compte-tenu de la manière de servir du directeur, doit ou non se traduire par un ajustement l'année suivante. Ce dispositif permet ainsi de valoriser un directeur qui, en dépit d'un congé, s'est investi dans son activité et a produit les résultats escomptés. Un directeur qui serait absent pour maladie pendant une période de 4 mois pourrait ainsi percevoir la part liée aux résultats au même niveau que la période précédente s'il atteint, en 8 mois, les objectifs qui lui étaient assignés pour une période d'un an. Il n'y a donc pas lieu de proratiser selon le temps de présence.

La part liée aux résultats n'a, par conséquent, pas vocation à suivre systématiquement le sort du traitement, contrairement à la part liée aux fonctions.

## II. – LES CRITÈRES D'ÉVALUATION À PRENDRE EN COMPTE POUR LA DÉTERMINATION DU COEFFICIENT DE LA PART RÉSULTATS

Qu'il s'agisse de l'évaluateur(trice) ou de l'évalué(e), il est important que l'un et l'autre connaisse les critères objectifs de la modulation de la part liée aux résultats.

Deux considérations sont à croiser avec les critères figurant dans la fiche d'évaluation, à savoir :

- les résultats obtenus dans ses activités de stratégie ;
- les résultats obtenus dans sa pratique managériale dont son aptitude au dialogue social et celle relative à l'évaluation de ses adjoints(es) ou collaborateurs(trices) directs(es).

La grille d'évaluation liée aux résultats obtenus :

Pour permettre une harmonisation des critères objectifs de la modulation de la part liée aux résultats sur l'ensemble du territoire, une grille type est proposée dont chaque directeur(trice) évalué(e) doit avoir pris connaissance préalablement à l'entretien.

Le montant de la part liée aux résultats doit être en parfaite adéquation avec l'évaluation de l'année, en rappelant que toute baisse doit être justifiée par un rapport circonstancié et motivé remis au (à la) directeur(trice) concerné(e).

FICHE 1

DIRECTEURS(TRICES) D'HÔPITAL

LES CHEFS D'ÉTABLISSEMENT	
Résultats obtenus dans ses activités de stratégie	50 %
Définition et évolution du projet d'établissement, en lien avec l'agence régionale de santé et en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens; Positionnement de l'établissement dans l'environnement territorial et pilotage de l'établissement en conformité avec les orientations nationales et territoriales (PRS, GHT, GCS, directions communes...); Conduite et évaluation de la mise en œuvre des orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement et dans tous les projets qui le constituent; Définition de la politique financière de l'établissement; Définition des grands axes du contrat de pôle.	
Résultats obtenus dans sa pratique managériale	50 %
Élaboration et gouvernance des projets de restructuration ou de coopération; Animation des réunions de concertation ou de négociation; Gestion en cas de conflits ou de crises liés aux projets de restructuration ou de coopération; Conduite générale de l'établissement: évaluation des collaborateurs(trices) directs(es), suivi du budget, promotion de la « bienveillance ».	

LES DIRECTEURS(TRICES) ADJOINT(E)S	
Résultats obtenus dans ses activités de stratégie	50 %
Assistance et conseil au chef d'établissement sur les choix stratégiques; Contribution au projet d'établissement; Prise en charge de l'élaboration et du suivi d'une ou plusieurs composantes du projet d'établissement; Communication interne des projets pris en charge; Animation des instances internes ou externes.	
Résultats obtenus dans sa pratique managériale	50 %
Animation et coordination d'activités et de projets ou de missions liées à la conduite du changement; Management des équipes, notamment d'encadrement; Pilotage des études et analyse des facteurs de risques et de succès des principaux projets, Organisation de la gestion participative du changement; Définition des plannings et des tableaux de bord ou des indicateurs de suivi.	

NB : Les directeurs(trices) généraux(ales) de CHR/CHU ne sont pas éligibles à la PFR.



FICHE 2

DIRECTEURS(TRICES) D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

LES CHEFS D'ÉTABLISSEMENT	
Résultats obtenus dans ses activités de stratégie	50 %
Définition et évolution du projet d'établissement, en lien avec l'agence régionale de santé les directions régionales et départementales chargées de la cohésion sociale, les services du conseil départemental et les autres collectivités territoriales; Positionnement de l'établissement dans l'environnement territorial et pilotage de l'établissement en conformité avec les orientations nationales et territoriales (PRS, GHT, GCS, directions communes...); Conduite et évaluation de la mise en œuvre des orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement et dans tous les projets qui le constituent; Définition de la politique financière de l'établissement; Définition et adaptation de l'organisation de l'établissement et des services en fonction des évolutions internes et externes.	
Résultats obtenus dans sa pratique managériale	50 %
Élaboration et gouvernance des projets de restructuration ou de coopération; Animation des réunions de concertation ou de négociation; Gestion en cas de conflits ou de crises liés aux projets de restructuration ou de coopération; Conduite générale de l'établissement: évaluation des collaborateurs(trices) directs(es), suivi du budget, promotion de la « bienveillance ».	

LES DIRECTEURS(TRICES) ADJOINT(E)S	
Résultats obtenus dans ses activités de stratégie	50 %
Assistance et conseil au chef d'établissement sur les choix stratégiques; Contribution au projet d'établissement; Prise en charge de l'élaboration et du suivi d'une ou plusieurs composantes du projet d'établissement; Communication interne des projets pris en charge; Animation des instances internes ou externes.	
Résultats obtenus dans sa pratique managériale	50 %
Animation et coordination d'activités et de projets ou de missions liées à la conduite du changement; Management des équipes, notamment d'encadrement; Pilotage des études et analyse des facteurs de risques et de succès des principaux projets; Organisation de la gestion participative du changement; Définition des plannings et des tableaux de bord ou des indicateurs de suivi.	

FICHE 3

DIRECTEURS(TRICES) DES SOINS

Deux considérations sont à croiser avec les critères figurant dans la fiche d'évaluation au regard des fonctions (directeurs(trices) des soins en établissement, chargés d'une direction fonctionnelle ou en institut), à savoir:

- les résultats obtenus dans ses activités de stratégie;
- les résultats obtenus dans sa pratique managériale.

La grille d'évaluation liée aux résultats obtenus:

Pour permettre une harmonisation des critères objectifs de la modulation de la part liée aux résultats sur l'ensemble du territoire, une grille type est proposée dont chaque directeur(trice) évalué(e) doit avoir pris connaissance préalablement à l'entretien.

Le montant de la part liée aux résultats doit être en parfaite adéquation avec l'évaluation de l'année, en rappelant que toute baisse doit être justifiée par un rapport circonstancié et motivé remis au directeur concerné.

Le (la) directeur(trice) des soins en établissement

Résultats obtenus dans ses activités de stratégie	50 %
Assistance et conseils au chef d'établissement sur les choix stratégiques, notamment quant à la politique de soins en cohérence avec les besoins des territoires au sein du PRS; Contribution au projet d'établissement, notamment dans la définition du projet de soins en articulation avec le projet médical: élaboration, suivi, évaluation et communication interne; Contribution à la conception, à l'organisation et à l'évolution des structures et des activités de soins; Participation à la négociation des contrats de pôles; Animation de la CSIRMT; Développement des pratiques innovantes et de la recherche en soins.	
Résultats obtenus dans sa pratique managériale	50 %
Animation et coordination d'activités et de projets ou de missions liées à la conduite du changement, notamment la mise en œuvre opérationnelle du projet de soins dans les pôles; Animation et coordination des activités des cadres soignants, médico techniques et de rééducation, évaluation de leurs résultats; Conseil et accompagnement des chefs de pôles dans le respect des délégations de gestion; Pilotage des études et analyse des facteurs de risques et de succès des principaux projets; Organisation de la gestion participative du changement; Répartition des ressources en soins entre les pôles et gestion des moyens de remplacement.	

Le (la) directeur(trice) des soins chargé(e) d'une direction fonctionnelle

Résultats obtenus dans ses activités de stratégie	50 %
Assistance et conseils au chef d'établissement sur les choix stratégiques. Contribution au projet d'établissement. Prise en charge de l'élaboration et du suivi d'une ou plusieurs composantes du projet d'établissement. Communication interne des projets pris en charge. Animation des instances internes ou externes.	
Résultats obtenus dans sa pratique managériale	50 %
Animation et coordination d'activités et de projets ou de missions liées à la conduite du changement. Management des équipes, notamment d'encadrement; Pilotage des études et analyse des facteurs de risques et de succès des principaux projets; Organisation de la gestion participative du changement; Définition des plannings et des tableaux de bord ou des indicateurs de suivi.	

Le (la) directeur(trice) des soins en institut

Résultats obtenus dans ses activités de stratégie	50 %
Assistance et conseils au chef d'établissement sur les choix stratégiques, notamment quant à la politique de formation sanitaire en cohérence avec le schéma régional des formations sanitaires et sociales; Participation au GCS-Institut de formation; Proposition du projet de(s) l'institut(s), en lien avec le projet de soins et le schéma régional des formations sanitaires et sociales: élaboration, suivi, évaluation et communication interne; Relation avec les partenaires extérieurs impliqués dans la politique de formation: ARS, DRJSCS, universités et conseil régional (contribution au schéma régional, discussion budgétaire...); Communication et information des publics concernés sur les métiers et la formation.	

Résultats obtenus dans sa pratique managériale	50 %
Organisation, fonctionnement et gestion de(s) institut(s): organisation interne, gestion des ressources humaines et physiques, gestion budgétaire dans le cadre de sa délégation; Conception dans un cadre concerté, mise en œuvre, contrôle et évaluation du projet pédagogique; Animation de l'équipe pédagogique; Organisation et conduite du conseil pédagogique et /ou technique; Organisation et mise en œuvre des épreuves de sélection; Gestion des étudiants et de la vie étudiante: accueil, information, mise à disposition des ressources pédagogiques et de recherche, traitement des situations individuelles...	

ANNEXE III



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

**DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017**

Directeur d'hôpital  Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social

DATE DE L'ENTRETIEN .. / .. / .....

FICHE A

**EVALUATEUR / ETABLISSEMENT**

NOM, Prénom .....  
Qualité .....  
Adresse de messagerie secrétariat de direction .....@.....  
**ÉTABLISSEMENT :**  
CATÉGORIE : CH CHS CHU EHPAD autre (préciser) .....  
VILLE ..... Dept .....

**EVALUE(E)**

**ETAT CIVIL**

Madame  Monsieur (cocher la case correspondante)  
**NOM D'USAGE** .....  
*(justificatifs à fournir en cas de changement de nom d'usage)*  
**PRÉNOM** ..... **NOM DE NAISSANCE** .....  
DATE DE NAISSANCE .././.... AGE .....  
LIEU DE NAISSANCE .....  
SITUATION DE FAMILLE .....  
NOM, PRÉNOM ET DATE DE NAISSANCE DES ENFANTS  
- -  
- -  
DIPLOME(S) OBTENU(S) AU COURS DE L'ANNEE .....  
Adresse de messagerie :

**COEFFICIENT DE LA PART LIÉE AUX FONCTIONS**

Cotation de l'emploi - **A indiquer impérativement** -

LOGEMENT :  Oui  Non  
Si non logé :  Indemnité de logement  Cotation doublée

<b>Cotation</b>	.....
<b>Variation 0,2</b>	+ .....
<b>Total</b>	= .....

**SITUATION ADMINISTRATIVE**

**INTITULÉ DE LA FONCTION OCCUPEE** (selon l'organigramme)  
.....  
(pour les directeurs adjoints, le libellé de la fonction est à indiquer en toutes lettres)  
DATE D'INSTALLATION : ETABLISSEMENT .././.... DANS LA FONCTION .././....  
 activité  détachement emploi fonctionnel  détachement  
 mise à disposition .....%  recherche d'affectation  autres (disponibilité, CET, CLM, CLD...)  
**DATE D'ENTREE DANS LE CORPS** : .././....  
**GRADE** :  Classe exceptionnelle  Hors classe  Classe normale  Classe provisoire  
**ECHELON** : .....



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE A (suite)

**DESCRIPTION DU POSTE (à remplir par l'évaluateur(trice))**

**Positionnement de l'évalué(e) dans l'établissement (selon l'organigramme) :**

- Chef d'établissement
- Directeur(trice) adjoint(e) placé(e) sous l'autorité du chef d'établissement
- Directeur(trice) adjoint(e) placé(e) sous l'autorité d'un(e) directeur(trice) adjoint(e)
- Autre (préciser) .....

**Missions générales du poste et principales activités :**

NB : pour les directeurs(trices) chefs d'établissement => point général d'exécution pour l'année de référence, des missions confiées et des objectifs contractualisés, en référence au projet d'établissement, au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et, pour les directeurs(trices) chefs d'établissement sur emplois fonctionnels, à la lettre d'objectifs.

**Appréciation du contexte d'exercice du poste au cours de l'année de référence :**

A remplir par l'évalué(e)	A remplir par l'évaluateur(trice)



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

**DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017**

**FICHE B**

**Avis du(de la) Président(e) du conseil de surveillance ou du conseil d'administration ou de l'assemblée délibérante, sur la manière de servir**

**Uniquement pour les chefs d'établissement**

Date ../../....

Signature : (Nom, prénom et qualité)

Je, soussigné(e), déclare avoir été informé(e) des appréciations ci-dessus mentionnées.

Date :

Signature de l'évalué(e) :



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE B1

**APPRECIATIONS DE L'EVALUATEUR(TRICE)**

**Bilan des résultats en fonction des objectifs fixés l'année précédente:**

Objectifs (N-1)	Réalisation	Commentaires
Objectif 1	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 2	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 3	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 4	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 5	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	

Autres objectifs :



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE B1 (suite)

**Appréciations des compétences mises en œuvre dans l'année :**

Pilotage de l'établissement (chefs) ou de la mission (adjoints(es))		
Compétences	Réalisation	Commentaires
- Définition et pilotage des objectifs stratégiques	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Décision et arbitrage	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Maîtrise de la technicité du poste	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
Pratique managériale		
Compétences	Réalisation	Commentaires
- Animation, motivation et évaluation des équipes	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Négociation	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Conduite de projet et accompagnement du changement	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Communication	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
Autre .....	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	





NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE B2

**APPRECIATIONS GENERALES SUR LA MANIERE DE SERVIR**

Aptitudes professionnelles démontrées et perspectives d'évolution de carrière en indiquant la capacité à exercer des responsabilités supérieures :

**PROPOSITION DU MONTANT DE LA PART RÉSULTATS 2017**

Il est rappelé que le montant de la nouvelle part résultats doit être communiqué à l'issue de l'entretien d'évaluation.

	Montant	Coefficient
Rappel de la part résultats (hors versement exceptionnel) au titre de l'année 2016	€	
Coefficient d'évolution 2017		
Coefficient total de la part résultats 2017 (hors versement exceptionnel)		

↳ En cas de diminution du coefficient total de la part résultats, un rapport circonstancié et dûment motivé doit être obligatoirement annexé.

Montant total de la part résultats 2017 €

**Rappel :** Le coefficient de la part résultats, y compris le versement exceptionnel, ne peut dépasser le plafond autorisé, fixé à 6.

Attribution d'un versement exceptionnel : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Coefficient
Coefficient total du versement exceptionnel (dans la limite de 1)	
dont coefficient alloué au titre de l'intérim (<4 mois)	

↳ En cas d'attribution d'un versement exceptionnel, un rapport circonstancié et dûment motivé doit être obligatoirement annexé quel que soit le montant alloué.

Attribution d'une indemnité forfaitaire mensuelle d'intérim (> 4 mois)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui montant :	<input type="checkbox"/> 390 €	<input type="checkbox"/> 580 €

Date du début d'intérim : ..../..../....

Date de fin d'intérim : ..../..../....



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

**DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017**

**FICHE B3**

**FICHE DE PROPOSITION D'INSCRIPTION AU TABLEAU D'AVANCEMENT À LA HORS CLASSE  
POUR L'ANNÉE 2018  
(Directeur(trice) d'hôpital - Directeur(trice) d'établissement sanitaire, social et médico-social)**

**Mobilités effectuées par l'évalué(e) depuis l'accès dans le corps**

-  
-  
-

NB : toute mobilité fonctionnelle doit faire l'objet d'un acte juridique transmis au CNG (**uniquement pour le corps des directeurs d'hôpital**)

**Proposition d'inscription au tableau d'avancement à la hors classe 2018 :**

OUI     NON     NON CONCERNE(E)\*

\* La notion "NON CONCERNE(E)" concerne les directeurs(trices) qui sont déjà hors classe ou les directeurs(trices) de classe normale qui ne remplissent pas les conditions statutaires.



**Avis motivé impératif en vue de proposition ou de non-proposition :**

.....  
.....  
.....  
.....

**Nom-Prénom de l'évaluateur(trice) :**

**Qualité :**

**Date et signature :**

**Date et signature de l'évalué (e) :**



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE C

**EVOLUTION PROFESSIONNELLE ET PERSPECTIVES DE CARRIERE**  
**Souhaits exprimés par l'évalué(e) pour les 2 prochaines années**

- Mobilité fonctionnelle souhaitée (à préciser) :
- Mobilité géographique souhaitée (à préciser) :
- Accès à une chefferie d'établissement :

**Souhaits de formation :**

Formations souhaitées par l'évalué(e)	Observations de l'évaluateur(trice) ou de la personne responsable de la conduite de l'entretien d'évaluation si elle est différente de l'évaluateur(trice)
-	-
-	-

**OBSERVATIONS EVENTUELLES DE L'ÉVALUÉ(E)**

La signature du support par les deux parties est impérative.

**Elle n'emporte pas l'accord sur le contenu mais signifie que l'évalué(e) en a pris connaissance.**

Évalué(e) : date et signature (1).

Évaluateur(trice) : date et signature

En cas de délégation expresse de l'entretien d'évaluation :

- Avis conforme à celui de la personne responsable de la conduite de l'entretien
- Avis non conforme à celui de la personne responsable de la conduite de l'entretien (**dans ce cas, un nouvel entretien d'évaluation doit avoir lieu avec l'évaluateur(trice)**).

(1) Vous disposez d'un délai de 2 mois à compter de cette date pour solliciter une révision auprès du (de la) présidente de la commission administrative paritaire nationale compétente à l'égard du corps des personnels de direction.



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

**FICHE 1**

**DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017**

**FICHE PRÉPARATOIRE A L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION**

A conserver dans le dossier :

- D.G.A.R.S. pour les chefs d'établissement
- Etablissement pour les directeurs(trices) adjoints(es)

Bilan des résultats de l'année précédente (à remplir par l'évalué(e) **Reprendre les objectifs validés de l'année précédente (4 pages maximum)**)

OBJECTIFS ET ACTIONS PRIORITAIRES DÉFINIS	DÉLAI	CRITÈRES/INDICATEURS	RÉSULTATS OBTENUS
<b>Observations de l'évalué(e)</b>		<b>Observations Evalueur(trice)</b>	
Date :		Date :	
Signature		Signature (prénom, nom et qualité de l'évaluateur(trice))	



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

FICHE 2

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE PREPARATOIRE A L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION

A conserver dans le dossier :

- D.G.A.R.S. pour les chefs d'établissement
- Etablissement pour les directeurs(trices) adjoints(es)

Définition des objectifs pour l'année à venir ***par référence à la fiche B1 (2 pages maximum)***  
(à remplir par l'évaluateur(trice))

OBJECTIFS ET ACTIONS PRIORITAIRES DEFINIS	DELAI	CRITERES D'ÉVALUATION
<b>Observations Evalueateur(trice)</b>		<b>Observations de l'évalué(e)</b>
Date : Signature ( <b>prénom, nom et qualité de l'évaluateur(trice)</b> )	Date : Signature	

ANNEXE IV



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

**DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION DES DIRECTEURS DES SOINS  
ANNÉE 2017**

DATE DE L'ENTRETIEN .. / .. / .....

FICHE A

**EVALUATEUR / ETABLISSEMENT**

NOM, Prénom .....

Qualité .....

Adresse de messagerie secrétariat de direction .....@.....

ÉTABLISSEMENT :  
CATEGORIE : CH CHS CHU EHPAD autre (préciser) .....

VILLE ..... Dept .....

**EVALUE(E)**

**ETAT CIVIL**

Madame  Monsieur (cocher la case correspondante)

NOM D'USAGE .....  
(justificatifs à fournir en cas de changement de nom d'usage)

PRÉNOM ..... NOM DE NAISSANCE .....

DATE DE NAISSANCE ..../../... AGE .....

LIEU DE NAISSANCE .....

SITUATION DE FAMILLE .....

NOM, PRÉNOM ET DATE DE NAISSANCE DES ENFANTS

- -  
- -

DIPLOME(S) OBTENU(S) AU COURS DE L'ANNEE .....

Adresse de messagerie :

**COEFFICIENT DE LA PART LIÉE AUX FONCTIONS**

Cotation de l'emploi – **A indiquer impérativement** -

LOGEMENT :  Oui  Non  
Si non logé :  Indemnité de logement

Cotation	=	.....
Variation 0,2	+	..
Total	=	.....

**SITUATION ADMINISTRATIVE**

INTITULÉ DE LA FONCTION OCCUPEE (selon l'organigramme)  
.....

DATE D'INSTALLATION : ETABLISSEMENT ..../../... DANS LA FONCTION ..../../...

activité  détachement emploi fonctionnel  détachement  
 mise à disposition .....%  recherche d'affectation  autres (disponibilité, CET, CLM, CLD...)

DATE D'ENTREE DANS LE CORPS : ..../../...

GRADE :  Hors classe  Classe normale

ECHELON : .....



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE A (suite)

**DESCRIPTION DU POSTE (à remplir par l'évalué)**

**Positionnement dans l'établissement (selon l'organigramme) :**

- Coordonnateur général des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- Directeur des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ou directeur de l'une ou plusieurs de ces activités
- Directeur d'un ou de plusieurs institut(s) préparant à une ou plusieurs formations paramédicales :**
  - Soins infirmiers                       Médico-techniques                       Rééducation
  - Cadres de santé
- Coordonnateur général de plusieurs instituts de formation**
- Assistant ou suppléant :**
  - du Coordonnateur général des soins
  - du Coordonnateur général d'instituts de formation
- Autre (préciser).....

**Nouvelle bonification indiciaire allouée :**

**Missions générales du poste et principales activités :**

**Appréciation du contexte d'exercice du poste au cours de l'année de référence :**

A remplir par l'évalué(e)	A remplir par l'évaluateur



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE B1

**APPRECIATIONS DE L'EVALUATEUR(TRICE)**

**Bilan des résultats en fonction des objectifs fixés l'année précédente:**

Objectifs (N-1)	Réalisation	Commentaires
Objectif 1	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 2	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 3	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 4	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	
Objectif 5	Atteint Partiellement atteint <input type="checkbox"/> Non atteint <input type="checkbox"/> Devenu sans objet <input type="checkbox"/>	

Autres objectifs :





NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

**DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017**

**FICHE B1(suite)**

**Appréciations des compétences mises en œuvre dans l'année :**

<b>Pilotage de l'établissement de la mission</b>		
<b>Compétences</b>	<b>Réalisation</b>	<b>Commentaires</b>
- Définition et pilotage des objectifs stratégiques	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Décision et arbitrage	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Maîtrise de la technicité du poste	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
<b>Pratique managériale</b>		
<b>Compétences</b>	<b>Réalisation</b>	<b>Commentaires</b>
- Animation, motivation et évaluation des équipes	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Négociation	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Conduite de projet et accompagnement du changement	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
- Communication	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	
Autre .....	Expert <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Acquis <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/>	



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE B2

**APPRECIATIONS GENERALES SUR LA MANIERE DE SERVIR**

Aptitudes professionnelles démontrées et perspectives d'évolution de carrière en indiquant la capacité à exercer des responsabilités supérieures :

**PROPOSITION DU MONTANT DE LA PART RÉSULTATS 2017**

Il est rappelé que le montant de la nouvelle part résultats doit être communiqué à l'issue de l'entretien d'évaluation.

	Montant	Coefficient
Rappel de la part résultats (hors versement exceptionnel) au titre de l'année 2016	€	
Coefficient d'évolution 2017		
Coefficient total de la part résultats 2017 (hors versement exceptionnel)		

↳ En cas de diminution du coefficient total de la part résultats, un rapport circonstancié et dûment motivé doit être obligatoirement annexé.

Montant total de la part résultats 2017	€
---	---

**Rappel :** Le coefficient de la part résultats, y compris le versement exceptionnel, ne peut dépasser le plafond autorisé, fixé à 6.

Attribution d'un versement exceptionnel : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Coefficient total du versement exceptionnel (dans la limite de 1)	

↳ En cas d'attribution d'un versement exceptionnel, un rapport circonstancié et dûment motivé doit être obligatoirement annexé quel que soit le montant alloué.



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE B3

**FICHE DE PROPOSITION D'INSCRIPTION AU TABLEAU D'AVANCEMENT À LA HORS CLASSE  
POUR L'ANNÉE 2018**

**Mobilités effectuées par l'évalué(e) depuis l'accès dans le corps**

-  
-  
-  
-

**Proposition d'inscription au tableau d'avancement 2018 :**     OUI     NON     NON CONCERNE(E)\*

\* La notion "NON CONCERNE(E)" concerne les directeurs qui sont déjà hors classe ou les directeurs de classe normale qui ne remplissent pas les conditions statutaires.



**Avis motivé impératif en vue de proposition ou de non-proposition :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Nom-Prénom de l'évaluateur(trice) :**

**Qualité :**

**Date et signature :**

**Date et signature de l'évalué(e) :**



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE C

**EVOLUTION PROFESSIONNELLE ET PERSPECTIVES DE CARRIERE**  
Souhaits exprimés par l'évalué(e) pour les 2 prochaines années

- Mobilité fonctionnelle souhaitée (à préciser) :
- Mobilité géographique souhaitée (à préciser) :

**Souhaits de formation :**

Formations souhaitées par l'évalué(e)	Observations de l'évaluateur ou de la personne responsable de la conduite de l'entretien d'évaluation si elle est différente de l'évaluateur
-	-
-	-

**OBSERVATIONS EVENTUELLES DE L'EVALUE(E)**

La signature du support par les deux parties est impérative.  
**Elle n'importe pas l'accord sur le contenu mais signifie que l'évalué(e) en a pris connaissance.**

Évalué(e) : date et signature (1)

Évaluateur(trice) : date et signature

En cas de délégation expresse de l'entretien d'évaluation :

- Avis conforme à celui de la personne responsable de la conduite de l'entretien
- Avis non conforme à celui de la personne responsable de la conduite de l'entretien (**dans ce cas, un nouvel entretien d'évaluation doit avoir lieu avec l'évaluateur(trice)**)

(1) Vous disposez d'un délai de 2 mois à compter de cette date pour solliciter une révision auprès du président de la commission administrative paritaire nationale compétente à l'égard du corps des directeurs des soins.



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

FICHE 1

DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017

FICHE PRÉPARATOIRE A L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION

Bilan des résultats de l'année précédente (à remplir par l'évalué(e) *Reprendre les objectifs validés de l'année précédente (4 pages maximum)*)

OBJECTIFS ET ACTIONS PRIORITAIRES DÉFINIS	DÉLAI	CRITÈRES/INDICATEURS	RÉSULTATS OBTENUS
<b>Observations de l'évalué(e)</b>		<b>Observations Evalueur(trice)</b>	
Date :  Signature		Date :  Signature (prénom, nom et qualité de l'évaluateur)	



NOM D'USAGE :  
PRÉNOM :

**FICHE 1**

**DOSSIER C.N.G.  
ÉVALUATION ANNÉE 2017**

**FICHE PRÉPARATOIRE A L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION**

A conserver dans le dossier :

- D.G.A.R.S. pour les chefs d'établissement
- Etablissement pour les directeurs(trices) adjoints(es)

Bilan des résultats de l'année précédente (à remplir par l'évalué(e) **Reprendre les objectifs validés de l'année précédente (4 pages maximum)**)

OBJECTIFS ET ACTIONS PRIORITAIRES DÉFINIS	DÉLAI	CRITÈRES/INDICATEURS	RÉSULTATS OBTENUS
<b>Observations de l'évalué(e)</b>		<b>Observations Evalueur(trice)</b>	
Date :	Date :		
Signature	Signature (prénom, nom et qualité de l'évaluateur(trice))		

ANNEXE V

MODÈLE DE DÉCISION DE COTATION DE LA PART FONCTIONS DE LA PFR  
ANNÉE 2017(\*)

Vu le décret n° 2005-1095 du 1<sup>er</sup> septembre 2005 modifié relatif à l'évaluation des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (article 5);

Vu le 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;

Vu l'arrêté du 9 mai 2012 modifié le 9 octobre 2015 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière;

Vu la circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 modifiée le 9 octobre 2015 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière.

**Objet: Décision d'attribution de la part fonctions de la PFR**

Nom-Prénom :

Corps :

Grade :

Fonction :

est attributaire d'un logement par nécessité absolue de service.

n'est pas attributaire d'un logement par nécessité absolue de service ou indemnisé à ce titre.

La cotation de l'emploi occupé est fixée à :

La variation de + 0,2 est attribuée en raison de :

La cotation totale de l'emploi occupé est fixée à :

Soit un montant annuel de la part fonctions de :

ou un montant mensuel de :

La présente décision prend effet à compter du :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans le délai de 2 mois à compter de sa notification.

Le

Nom :

Qualité :

Cachet / signature

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans le délai de 2 mois suivant la notification de la décision administrative ou d'une décision de rejet suite à un recours gracieux.

\* La cotation de la part fonctions a vocation à rester stable tant que l'agent occupe les mêmes fonctions mais peut être modifiée en cours d'année en cas de changement de grade, ou en cas d'exercice de fonctions différentes qui conduit à l'évolution de la cotation de l'emploi occupé. Dans ce cas, une nouvelle notification devra être établie.

MODÈLE DE DÉCISION D'ATTRIBUTION DE LA PART RÉSULTATS DE LA PFR  
ANNÉE 2017

Vu le décret n° 2005-1095 du 1<sup>er</sup> septembre 2005 modifié relatif à l'évaluation des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (article 5);

Vu le 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;

Vu l'arrêté du 9 mai 2012 modifié le 9 octobre 2015 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière;

Vu la circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 modifiée le 9 octobre 2015 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière.

Vu l'évaluation 2017 de l'intéressé(e);

**Objet : Décision d'attribution de la part résultats de la PFR:**

Nom-Prénom :

Corps :

Grade :

Fonction :

Le coefficient total de la part résultats de l'année 2016 (hors complément exceptionnel) était de :

Le coefficient d'évolution attribué au titre de l'année 2017 (compris entre 0 et 1) est de :

**Le coefficient total de la part résultats est fixé pour l'année 2017 à :**

Considérant la charge particulière d'activité assurée en 2017 en sus des missions habituelles, telle qu'elle ressort du rapport circonstancié et dument motivé annexé à la présente décision.

**Il est attribué, pour l'année 2017, un versement exceptionnel dont le coefficient est fixé à :**

**Soit, un montant total de la part résultats de l'année 2017:**

*(Rappel des sommes versées au cours de l'année 2016: € , au titre d'un complément exceptionnel attribué dans le cadre d'un intérim de direction d'une durée de mois)*

La présente décision prend effet à compter du :

La présente décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de l'évaluateur,
- d'un recours auprès du président de la commission administrative paritaire nationale compétente *via* la directrice générale du Centre national de gestion dans un délai de 2 mois suivant la notification afin de préserver les délais du recours contentieux;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans le délai de 2 mois suivant la notification de la décision administrative ou d'une décision de rejet suite à un recours gracieux ou hiérarchique.

Le

Nom :

Qualité :

Cachet / signature



ANNEXE VI

CALENDRIER ENTRETIEN D'ÉVALUATION

Décret n° 2005-1095 du 1<sup>er</sup> septembre 2005

Décret n° 2010-1153 du 29 septembre 2010

Arrêté du 1<sup>er</sup> septembre 2005

ÉTAPES DE L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION – JOUR « J »	DÉLAIS
Convocation à l'entretien d'évaluation et transmission des documents à l'évalué(e) Pour les chefs d'établissement, avis du(de la) Président(e) du Conseil de surveillance ou du conseil d'administration et transmission à l'évalué(e)	J-15
Retour par l'évalué(e) des documents à l'évaluateur(trice)	J-7
Entretien d'évaluation Information de l'évalué(e) sur la PFR	Jour «J»
Remise des documents signés par l'évaluateur(trice) à l'évalué(e)	J+15
Retour dans les 7 jours des documents signés par l'évalué(e) à l'évaluateur(trice), complétés éventuellement de ses observations	←
Transmission du support d'évaluation (original) au C.N.G. au plus tard le 20 octobre 2017	←
Notification PFR à l'évalué(e) Copie au C.N.G.	J+1 mois