

Note d'information n° CNG/DGD/2026/116 du 4 août 2026 relative à l'évaluation et à la prime de fonctions et de résultats des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article L5 du Code général de la fonction publique, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de l'année 2026

Le directeur général du Centre national de gestion

à

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

Mesdames et Messieurs les directeurs et chefs de service de l'administration centrale
du ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées

Mesdames et Messieurs les présidents des conseils régionaux,
les présidents de conseils départementaux et les maires

Mesdames et Messieurs les préfets de département

Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales
de l'emploi, du travail, des solidarités (DDETS)

Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales de l'emploi,
du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP)

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de région

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)

Monsieur le directeur régional et interdépartemental de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DRIETS)

Mesdames et Messieurs les directeurs de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DEETS)

Référence	NOR : SFHN2620792N (numéro interne : 2026/116)
Date de signature	04/08/2026
Emetteur	Centre national de gestion (CNG) Département de gestion des directeurs
Objet	Évaluation et prime de fonctions et de résultats des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article L5 du Code général de la fonction publique, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de l'année 2026.

Contacts utiles	Gestion des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et gestion des directeurs de soins Maria MIRANDA Tél. : 01 77 35 62 09 cng-carriere-d3s@sante.gouv.fr cng-carriere-dirsoins@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	8 pages + 5 annexes (46 pages) Annexe 1 : Guide de l'évaluation Annexe 2 : Prime de fonctions et de résultats (PFR) Annexe 3 : Support d'évaluation : directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S), et directeurs des soins (DS) Annexe 4 : Modèles de décisions de la part fonctions et de la part résultats - année 2026 Annexe 5 : Lignes directrices de gestion relatives au tableau d'avancement au grade de la hors classe pour les D3S et DS.
Résumé	Modalités d'application des dispositions réglementaires concernant l'évaluation des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins au titre de l'année 2026.
Mention outre-mer	Cette note d'information est applicable en l'état à l'ensemble des Outre-Mer.
Mots-clés	Évaluation ; entretien d'évaluation ; support d'évaluation ; PFR ; part fonction ; part résultats ; régime indemnitaire.
Classement thématique	Personnel de la fonction publique hospitalière
Textes de référence	- Code général de la fonction publique, notamment l'article L. 521-1 et suivants ; - 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° 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° 2012-749 du 9 mai 2012 modifié 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 ; - Décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ; - Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière ; - Arrêté du 1^{er} septembre 2005 modifié relatif aux modalités d'évaluation des personnels de direction 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 ;

	- Arrêté du 9 mai 2012 modifié 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 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 modifié relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs de soins de la fonction publique hospitalière ; - Arrêté du 9 avril 2018 fixant les montants de l'indemnisation des périodes d'intérim et de l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ; - Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2022/177 du 27 juin 2022 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.
Rediffusion locale	Les établissements ou organismes concernés doivent être destinataires de cette note d'information, par l'intermédiaire des ARS ou des services déconcentrés de l'État, selon le dispositif existant au niveau régional ou départemental.
Publiée au BO	Oui

Le principe de l'évaluation des directeurs de la fonction publique hospitalière, exerçant leurs fonctions dans les établissements relevant de l'article L5 du code général de la fonction publique, est régi par les textes visés en référence. Il est de caractère annuel et obligatoire, tant pour les adjoints évalués par les chefs d'établissement, que pour les chefs d'établissement évalués par les ARS.

La présente note d'information concerne donc l'ensemble des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et des directeurs des soins, conformément à l'article 9 du décret n° 2020-719 du 12 juin 2020. Elle précise les modalités d'application des dispositions réglementaires.

Il est rappelé que les directeurs détachés ou mis à disposition ainsi que les directeurs placés en position de recherche d'affectation sont également concernés par la présente note d'information.

Elle comporte cinq annexes : l'annexe n° 1 est consacrée au guide de l'évaluation, l'annexe n° 2 à la prime de fonctions et de résultats (PFR), l'annexe n° 3 au support d'évaluation, l'annexe n° 4 aux modèles de notification de la PFR, l'annexe n° 5 aux lignes directrices de gestion du tableau d'avancement au grade de la hors classe.

I - AUTORITÉS COMPÉTENTES

En amont de la campagne d'évaluation, il est recommandé que le directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS) organise une réunion annuelle avec les représentants territoriaux et régionaux des organisations syndicales représentatives siégeant au Comité consultatif national de la fonction publique hospitalière, afin de présenter le dispositif régional d'évaluation des chefs d'établissement.

L'agent évalué doit être informé, préalablement à l'entretien, de sa date de tenue ainsi que de l'identité et de la qualité de l'évaluateur. L'entretien se déroule exclusivement entre l'évaluateur et l'évalué, sans présence d'un tiers.

A - Directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

L'autorité compétente pour conduire l'entretien d'évaluation et déterminer le régime indemnitaire est :

- **Le directeur général de l'ARS (DGARS)** pour les établissements relevant des 1°, 2°, 3° et 5° de l'article L5 du code général de la fonction publique.
Le DGARS peut déléguer cette mission à un membre du COMEX, sous réserve d'une délégation expresse.
- **Le représentant de l'État dans le département** pour les établissements relevant du 6° de l'article L5 (centres d'hébergement et de réadaptation sociale). Cette mission peut être déléguée au directeur départemental en charge de l'emploi, du travail et des solidarités ou à un collaborateur, sous réserve d'une délégation expresse.

En cas de direction commune associant un établissement social relevant de la compétence du préfet et un établissement public de santé, l'entretien est conduit par le DGARS après avis du président du conseil de surveillance ou du conseil d'administration.

Les directeurs de foyer de l'enfance détachés sur un emploi relevant de la fonction publique territoriale sont évalués par l'autorité territoriale selon les règles applicables aux agents détachés.

Pour les directeurs adjoints, l'entretien est conduit par le directeur, chef d'établissement. Dans les CHR/CHU, le directeur général peut déléguer cette mission au secrétaire général, au directeur général adjoint ou au directeur de groupe hospitalier (ou sous-directeur à l'AP-HP), sous réserve d'une délégation expresse.

Toute délégation doit faire l'objet d'une décision formalisée. L'évaluateur doit préparer l'entretien en disposant d'une connaissance suffisante de l'établissement, de ses enjeux et de son inscription dans la stratégie territoriale et régionale.

B - Directeurs des soins

L'entretien est conduit par :

- **Le directeur, chef d'établissement**, qui peut déléguer cette mission à un directeur adjoint, un coordonnateur général des soins ou un coordonnateur d'institut de formation ayant autorité sur les directeurs des soins, sous réserve d'une délégation expresse.
- **Le DGARS**, ou un membre du COMEX dûment habilité, pour les directeurs des soins exerçant des fonctions de conseiller technique et/ou pédagogique en ARS.
- **Le ministre chargé de la santé, le directeur général de l'offre de soins (DGOS)** ou un collaborateur habilité, pour les conseillers techniques et/ou pédagogiques nationaux.

C - Personnels de direction mis à disposition ou détachés

L'évaluation relève, en principe, de l'autorité hiérarchique de l'organisme d'accueil, selon les règles applicables au sein de celui-ci. L'établissement d'origine en est informé.

Pour les personnels mis à disposition à temps partiel (quotité jusqu'à 50 %), l'évaluation est réalisée par l'autorité hiérarchique de l'établissement d'origine. L'organisme d'accueil peut transmettre un rapport sur la manière de servir.

D - Personnels de direction en recherche d'affectation

L'entretien professionnel annuel des personnels placés en recherche d'affectation, conformément aux articles L. 544-20 à L. 544-24 du code général de la fonction publique, relève de la compétence du directeur général du Centre national de gestion (DG CNG).

II - PÉRIODICITÉ ET MISE EN ŒUVRE

La périodicité retenue pour les entretiens d'évaluation est annuelle. L'évaluation doit être réalisée, au plus tard, **le vendredi 30 octobre 2026**.

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 (CE, 25 novembre 2015, n° 383220).

En cas de manquement à cette obligation, la responsabilité de l'évaluateur peut être engagée et en application de cette jurisprudence, il est de la responsabilité du directeur général du Centre national de gestion d'utiliser de tous les moyens mis à sa disposition, y compris, s'agissant des chefs d'établissement, du pouvoir disciplinaire, afin de faire respecter cette procédure.

L'entretien d'évaluation se déroule sur la base de documents annexés à la présente note d'information qui devront être transmis à l'ensemble des évaluateurs par les directeurs généraux des agences régionales de santé (DGARS) ou par l'autorité compétente de l'État dans le département. De plus, chaque évalué téléchargera le support d'évaluation individualisé en se connectant sur l'outil de gestion des directeurs du CNG, SAGA-Directeurs, au moyen de l'outil d'identification PLAGE. Une foire aux questions (FAQ) ainsi qu'un guide d'aide à la connexion à SAGA sont disponibles sur le site internet du CNG (<https://www.cng.sante.fr>) via le chemin suivant : Directeurs > Votre carrière > Évaluations & avancements.

L'évalué devra faire retour de son support d'évaluation à l'évaluateur au moins une semaine avant l'entretien d'évaluation.

En ce qui concerne les chefs d'établissement, l'avis du président du conseil d'administration (Fiche B) doit être sollicité au préalable et communiqué au chef d'établissement concerné avant l'entretien d'évaluation avec l'ARS.

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.

À l'issue de l'entretien d'évaluation, l'évaluateur doit indiquer au directeur concerné le coefficient de la part liée aux résultats 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 4) transmise dans le délai d'un mois après l'entretien par l'évaluateur. Une copie est adressée au CNG.

Font l'objet d'une évaluation, les directeurs (chefs d'établissement et directeurs adjoints) et les directeurs des soins justifiant d'une durée de présence effective suffisante au cours de l'année pour permettre à leur supérieur hiérarchique direct d'apprécier leur 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).

Si le directeur quitte son poste en cours d'année, il est évalué au titre de l'établissement dans lequel sa durée d'affectation a été la plus longue. Dans l'hypothèse où un changement de fonction ou d'affectation intervient au 1^{er} 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 nouvel évaluateur au cours d'un entretien *ad hoc*.

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, 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 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 d'hôpital, directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et directeur des soins), il est indispensable de compléter la proposition d'inscription figurant sur la fiche B5 du support d'évaluation, en appuyant cette proposition (ou non-proposition) d'un avis motivé.

S'agissant du corps des directeurs d'hôpital, il est rappelé que depuis le 1^{er} janvier 2021, un quota, déterminant le nombre de promotions possibles, est appliqué, conformément à l'article 21 du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié.

Afin de connaître les critères d'examen retenus pour l'inscription aux tableaux d'avancement, nous vous invitons à parcourir les lignes directrices de gestion en annexe 5, également présentes sur le site internet du CNG à la rubrique [Directeurs/Étapes de ma carrière](#).

À ce titre, nous appelons l'attention des évaluateurs sur l'importance de compléter, outre l'appréciation générale sur la manière de servir, la fiche de proposition du support (B5) par un avis détaillé et circonstancié.

III - RECOURS

Conformément à l'article 3 de l'arrêté du 1^{er} septembre 2005 susvisé, l'agent dispose d'un délai de 7 jours, après la remise du compte rendu, afin de le signer pour attester qu'il en a pris connaissance et, le cas échéant, pour le compléter entre autres par ses observations.

Le compte rendu est considéré comme notifié à partir du moment où l'agent a formulé ses observations et signé le compte rendu.

Un recours individuel sur l'évaluation peut être présenté par les personnels de direction ou les directeurs des soins auprès du directeur général du CNG, dans un délai de quinze jours à compter de la notification à l'agent du compte rendu de l'entretien, à peine de forclusion.

Ce recours est effectué sans préjudice du recours gracieux, effectué directement auprès de l'évaluateur.

Afin de faciliter l'instruction de la requête, il est recommandé à l'évalué d'indiquer précisément les éléments d'appréciation dont la suppression ou la modification est demandée.

1/ Le recours doit être adressé au directeur général du CNG, département de gestion des directeurs, **par voie dématérialisée aux adresses mail suivantes** :

- pour les recours des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux : cng-carriere-d3s@sante.gouv.fr
- pour les recours des directeurs des soins : cng-carriere-dirsoins@sante.gouv.fr

Un accusé de réception électronique sera alors transmis.

2/ Le CNG dispose d'un délai de deux mois, à partir de la date de réception de la demande, pour répondre à l'intéressé.

Durant cette période, le CNG :

- saisit l'évaluateur, lequel dispose d'un mois pour formuler ses observations : même en l'absence des observations de l'évaluateur, le directeur général du CNG est tenu d'apporter une réponse dans les deux mois à partir de la date de réception de la demande de l'évalué,
- adresse à l'évaluateur sa décision concernant le recours et le cas échéant ses modifications de l'évaluation,
- apporte une réponse à l'intéressé.

La réponse du directeur général du CNG lie l'évaluateur.

3/ Dans le délai d'un mois à compter de la date de notification de la réponse du CNG, l'intéressé peut saisir par courrier la commission administrative paritaire nationale (CAPN) compétente. La demande doit être formulée par courriel adressé à la présidente de la CAPN, Centre national de gestion (département de gestion des directeurs).

4/ La CAPN peut proposer au directeur général du CNG la modification du compte rendu de l'entretien.

5/ La décision du directeur général du CNG, suite à l'avis de la CAPN, est transmise à l'évaluateur ainsi qu'à l'évalué. Si l'évaluateur ne suit pas la décision de la DG du CNG, il doit préciser les motifs qui l'ont conduit à ne pas suivre cette décision.

Une copie de la notification de la décision de l'évaluateur est transmise au CNG dans un délai de deux mois, pour information de la CAPN.

Il est à noter que les parts liées aux fonctions et aux résultats de la PFR ne peuvent pas faire l'objet d'un recours devant la CAPN. Néanmoins, un recours gracieux peut être introduit auprès de l'évaluateur, voire un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent.

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 annuellement au comité consultatif national des directeurs.

V- DATES DE RETOUR DES SUPPORTS D'ÉVALUATION

Nous vous remercions de bien vouloir nous transmettre :

- **Le 30 novembre 2026 au plus tard : tous les supports d'évaluation et décisions de part fonctions et de résultats.**

Les supports d'évaluation finalisés et signés (sur toutes les pages disposant d'un encart de signature) devront être transmis **exclusivement par voie électronique, au format PDF interactif**, aux adresses mail suivantes :

- pour les supports des directeurs d'établissements sanitaire, social et médico-social : cng-evaluations-d3s@sante.gouv.fr
- pour les directeurs des soins : cng-evaluations-dirsoins@sante.gouv.fr

Les autres formats, notamment les évaluations papier ou les évaluations imprimées puis scannées, qui ne peuvent par conséquent pas être traitées informatiquement dans SAGA-Directeurs, seront retournés.

Pour chaque directeur évalué, il conviendra d'adresser au CNG d'une part le fichier PDF interactif comprenant le support d'évaluation et, d'autre part, les décisions de parts fonctions et résultats.

Je vous serais obligé de bien vouloir diffuser la présente note aux personnels concernés placés sous votre autorité ainsi qu'aux établissements de votre ressort.

Le directeur général du Centre national de gestion,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, slanted upwards to the right.

Frédéric PIGNY

GUIDE DE L'EVALUATION

I - PRINCIPES GENERAUX ET OBJECTIFS

L'entretien d'évaluation vise à apprécier la valeur professionnelle du directeur 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, qui réunit l'évaluateur et l'évalué, 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,
- 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 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 et l'évalué.

L'évaluateur peut, dans ce cadre, apprécier notamment au travers des entretiens individuels qu'il mène, les qualités professionnelles des directeurs, 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. A cette occasion, il peut détecter les capacités de l'évalué à évoluer vers d'autres fonctions et/ou d'autres métiers.

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

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

L'évaluation doit permettre au directeur d'apprécier ses aptitudes, compétences et potentiels, dans une logique d'amélioration continue et de renforcement de son implication dans l'accomplissement de ses missions. Elle permet de garder la trace des actions menées, constitue un appui pour son orientation et son évolution professionnelle, et doit offrir à l'évaluateur l'occasion d'accompagner activement 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 directeur qui est évalué 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 est également apprécié sur la manière dont il conduit l'évaluation des directeurs qui relèvent de son autorité.

Changement de situation en cours d'année

Si le directeur quitte son poste en cours d'année, il est évalué au titre de l'établissement dans lequel sa durée d'affectation a été la plus longue.

Dans l'hypothèse où un changement de fonction ou d'affectation de l'évalué intervient au 1er 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.

En cas de départ de l'évaluateur, il appartient à la nouvelle autorité compétente de procéder à l'évaluation et, s'il le souhaite, de se rapprocher de son prédécesseur.

II. CONTENU DU DOSSIER D'EVALUATION

2.1 Présentation du support

Le support d'évaluation "CNG" regroupe les fiches A1, A2, A3, B1, fiches 1 et B2, B3, B4, B5, fiche 2, fiche C et les pages de notification. Elles constituent le compte rendu d'évaluation.

Le support d'évaluation prend le format d'un fichier **pdf interactif** que l'évalué doit télécharger en se connectant à l'outil de gestion des directeurs, SAGA-Directeurs. **Le fichier doit impérativement être maintenu au format pdf interactif et nullement être imprimé et scanné.** En effet, le maintien du format pdf interactif conditionne ensuite son intégration dans SAGA-Directeurs puis l'extraction des données en vue de statistiques (statistiques sur la PFR, sur les corps, et pour la GPMC) et d'établissement de viviers.

Une copie de l'évaluation est conservée par l'évaluateur et l'évalué. **Avant de cocher les cases (page 18) bloquant le contenu de l'évaluation, il est impératif d'enregistrer une copie du pdf interactif en cas de nécessité de modifier le contenu de l'évaluation (erreur dans le contenu, suites données à un recours, etc.). Le blocage du contenu suite à la coche de la case est définitif.**

Une fois totalement signé, le fichier est transmis au CNG au format PDF interactif pour classement dans le dossier administratif de l'intéressé au sein de l'outil SAGA-Directeurs.

S'agissant du calendrier des opérations, il convient de se reporter à la fiche « calendrier de l'entretien d'évaluation » (annexe n° 5).

Il s'agit d'une obligation réglementaire pouvant engager la responsabilité de l'évaluateur. A 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 Situation administrative de l'évalué, logement et part fonctions – Fiche A2

Les éléments relatifs à la situation de l'évalué sont à compléter par l'évalué.

Dans le cadre d'une mise à disposition, préciser la quotité de temps de travail. L'évaluation des directeurs 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 sa manière de servir dans le cadre de la mise à disposition.

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.

Le directeur doit indiquer le grade, l'échelon et l'éventuel chevron dans lesquels il se trouve au moment de l'entretien professionnel.

Il sera précisé si l'agent bénéficie d'un logement, de l'ICL, et quelle est sa part fonctions.

2.3 Description du poste occupé par le directeur et principales actions menées sur l'exercice en cours - fiche A3

Ces rubriques sont remplies par l'évaluateur de façon précise et concise. Elles permettent de situer le directeur dans l'emploi exercé et constituent un élément d'aide à la définition de son degré de responsabilités dans l'accomplissement des missions confiées.

Elles permettent également à l'évalué 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 durant l'année écoulée.

2.4 Appréciation des compétences professionnelles – Fiche B1

Ces rubriques sont remplies par l'évalué et l'évaluateur. L'évalué auto-évalue 12 compétences obligatoires et jusqu'à 6 compétences au choix complémentaires (a minima 3) parmi les compétences définies dans le référentiel des métiers et des compétences des directeurs de la FPH publié par le CNG en 2023. L'évaluateur apprécie les niveaux d'acquisition des compétences. L'évalué ne peut pas bénéficier de plus de 5 compétences avec un niveau défini comme « exceptionnel ».

L'évaluation de ces compétences consiste à valider les compétences du directeur sur la base du référentiel métiers et compétences, ou à identifier les écarts éventuels avec les attendus du poste qu'il occupe, afin de déterminer les éventuelles compétences à développer.

Cette évaluation s'inscrit dans une perspective de développement de compétences tout au long de la vie professionnelle. Elle permet de proposer un accompagnement personnalisé à l'évalué en fonction de ses compétences, de co-construire avec l'évaluateur un plan d'actions éventuel (conseil, orientation, formation), lui permettant de valoriser ses capacités tout au long de sa carrière.

2.5 L'évaluation des résultats professionnels - Fiches B2

L'évaluateur 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.

A l'issue de l'entretien, le coefficient de la part résultats doit être communiqué à l'évalué. Ce coefficient ainsi que le montant de la part résultats sont notifiés dans un délai d'un mois, à l'évalué, suivant le modèle en annexe n° 5.

2.6 Conséquences de l'évaluation sur le régime indemnitaire – Fiche B4

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

La cotation de cette part liée aux résultats et le montant correspondant doivent impérativement être communiqués à l'évalué à l'issue de l'entretien d'évaluation et confirmés par une décision de l'évaluateur (cf. modèle de décision joint en annexe n° 4) dans le délai d'un mois. Une copie de la notification est systématiquement communiquée au C.N.G. 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 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.

2.7 Proposition d'inscription au tableau d'avancement à la hors classe - Fiche B5

A - pour les directeurs 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^{ème} échelon du grade de la classe normale et justifier de cinq années de services effectifs dans le corps ou dans un corps ou cadre d'emplois de niveau comparable (avant le 31 décembre de l'année N) et inscrits au tableau d'avancement. 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 L5 du code général de la fonction publique (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 dans le calcul de l'ancienneté et au titre d'un changement d'établissement.

Les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux qui assurent, ou sont membres, lors de sa constitution, d'une direction commune ou ont eu à connaître une fusion d'établissements, sont considérés avoir effectué une mobilité. Pour l'application de cette disposition, la nomination du ou des directeur(s) relevant de la direction commune ou de la fusion, devra avoir été actée par un arrêté du directeur général du Centre National de Gestion, avant la constitution du tableau d'avancement.

B – Pour les directeurs des soins

Les conditions d'ancienneté et de mobilité requises pour bénéficier d'un avancement de grade à la 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 4ème échelon du grade de la classe normale et justifier de quatre années de services effectifs dans le corps (l'année de formation à l'Ecole 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
 - soit, au titre d'un changement d'établissement au sens de l'article L5 du code général de la fonction publique ;

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 19 du décret susvisé ;

- soit au titre de la mobilité fonctionnelle ;

Dans le corps des directeurs des soins, la mobilité fonctionnelle doit être accomplie sur des fonctions mentionnées à l'article 3 du Décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié à l'exception de celles consistant en des 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° et au 3° des articles 4 et 5 du décret n° 2001-1375 du 31 décembre 2001 ou entre les fonctions mentionnées au 1° et au 3° des articles 3 et 4 du décret n° 2012-1467 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 de la 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 L5 du code général de la fonction publique.

C – Dispositions générales pour les deux corps

- Pour les trois corps de direction, les directeurs qui remplissent les 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 sur la carrière de l'intéressé, il est impératif de motiver la proposition d'inscription ou de non-inscription.

- Concernant les conditions d'ancienneté, et quel que soit le corps, les périodes de disponibilité du directeur sont désormais prises en compte dans le calcul de l'ancienneté dans le corps ou cadre d'emplois.

Le fonctionnaire conserve ses droits à avancement d'échelon ou de grade dans la limite de cinq ans, sous réserve d'exercer durant sa période de disponibilité une activité professionnelle, selon les conditions régies par l'article 36-1 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 modifié. La conservation de ces droits est subordonnée à la transmission annuelle par le fonctionnaire des pièces justifiant de l'exercice d'une activité professionnelle, et ce au plus tard le 31 mai de chaque année suivant le premier jour de son placement en disponibilité. A défaut, le fonctionnaire ne peut prétendre au bénéfice de ses droits à l'avancement correspondant à la période concernée.

Ces nouvelles dispositions sont applicables aux mises en disponibilité et aux renouvellements de disponibilité prenant effet à compter du 7 septembre 2018.

Les périodes de disponibilité ayant donné lieu à une activité professionnelle peuvent être prises en compte au titre d'un changement d'affectation.

2.8 La détermination des objectifs de l'année à venir – pages 13 et 14 du support d'évaluation

L'évalué 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 et l'évalué ;
- **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 et les résultats à atteindre. Ils peuvent aussi inclure des objectifs d'amélioration de l'activité et des pratiques professionnelles attendues.

2.9 Souhaits d'évolution professionnelle et/ou de mobilité, recensement des expertises et des souhaits de formation - Fiche C

Cette partie est renseignée à titre informatif. L'évalué indique ses vœux d'évolution professionnelle et/ou de mobilité pour les deux prochaines années. Cependant l'expression de souhaits de mobilité géographique par l'évalué dans le support d'évaluation ne se substitue pas aux procédures existant en matière de mutation des personnels de direction et des directeurs des soins.

Pour autant, la mobilité ne doit pas avoir, pour l'évalué, 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 peut apprécier les qualités professionnelles dominantes de l'évalué et formuler les appréciations et conseils qui lui semblent utiles.

Le cas échéant, il échange avec l'intéressé sur les fonctions qu'il souhaiterait exercer à l'avenir dans le cadre de son projet professionnel.

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

L'évaluateur et l'évalué peuvent porter à la connaissance du CNG les domaines d'expertise détenus par l'évalué et en lien avec ceux-ci son souhait de participer à des missions ponctuelles.

Enfin, un bilan des formations demandées l'exercice précédent doit être réalisé.

2.10 Observations éventuelles de l'évalué sur la conduite de l'entretien – Page 17

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

L'évalué dispose d'un délai de 7 jours 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.

III - CONCLUSION DE L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION

A la fin de l'entretien, un moment privilégié doit être réservé à l'évalué pour lui permettre d'exprimer ses perspectives et ses attentes professionnelles dans sa relation avec l'évaluateur, 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, notamment.

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

La signature du support d'évaluation est impérative sur la page 18. Elle signifie que l'évalué a pris connaissance de son évaluation mais n'emporte pas accord sur son contenu.

Le support CNG, maintenu au format pdf interactif, ainsi que, par ailleurs, les décisions de parts liées aux fonctions et aux résultats sont transmises systématiquement au CNG, par courriel, pour enregistrement dans le dossier administratif de l'intéressé.

PRIME DE FONCTIONS ET DE RESULTATS (PFR)

La présente annexe a pour finalité d'expliciter les modalités de calcul de la Prime de Fonctions et de Résultats.

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

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 modifié.

L'instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2022/177 du 27 juin 2022, relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social et les directeurs de soins, détermine le barème des plafonds indemnitaires (plafonds de la part fonctions, de la part résultats et du versement exceptionnel), ainsi que les cotations des fonctions exercées par les directeurs.

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 le grade 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**

Les emplois de directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social et des directeurs des soins doivent d'abord faire l'objet d'une cotation de fonctions selon le barème défini **dans les annexes II-B et II C** de l'instruction DGOS précitée.

La part fonctions de la PFR est déterminée à partir d'une cotation des fonctions exercées. Cette cotation prend en compte le niveau de responsabilité du poste occupé, sa complexité, l'importance des missions confiées ainsi que l'étendue des délégations accordées.

Pour les **directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S)**, les niveaux de cotation sont fixés en fonction du grade et de l'emploi occupé. Les chefs d'établissement bénéficient de niveaux de cotation compris entre 2,8 et 3 selon leur situation statutaire, avec un niveau maximal de 3 pour les emplois fonctionnels et certains emplois de chef d'établissement. Les directeurs adjoints bénéficient de niveaux compris entre 2,4 et 2,7 selon leur grade.

Une majoration pouvant aller jusqu'à **0,2 point** peut être attribuée afin de tenir compte de sujétions particulières, notamment en cas de difficultés particulières liées à la situation financière, sociale, géographique ou démographique de l'établissement, de rôle structurant de celui-ci dans son territoire, d'exercice de fonctions d'administrateur de groupement (GCS, GCSMS, GIE ou GIP), d'exercice multi-sites ou de responsabilités spécifiques de directeur de site avec délégation générale.

Pour les **directeurs des soins (DS)**, la cotation varie selon le grade, l'emploi occupé et l'exercice ou non de fonctions de coordonnateur. Les niveaux de cotation se situent principalement entre **2,8 et 3**, avec un niveau de 3 possible pour certains emplois fonctionnels.

Une majoration peut également être accordée pour tenir compte de sujétions particulières, notamment en cas d'exercice multi-sites, d'exercice de fonctions d'administrateur de GCS, de cumul des fonctions de coordonnateur et de directeur chargé d'une direction fonctionnelle, ou d'exercice de missions spécifiques liées aux groupements d'instituts de formation en soins infirmiers dans le cadre de la procédure Parcoursup.

La cotation retenue doit ainsi refléter les responsabilités réellement exercées et les contraintes particulières attachées au poste occupé. Les majorations ne revêtent pas un caractère automatique et doivent être justifiées par les conditions concrètes d'exercice des fonctions.

Pour les **directeurs des soins non logés et ne bénéficiant pas d'une indemnité compensatrice de logement**, la cotation de la part liée aux fonctions exercées est fixée à **6**. La cotation d'un même emploi peut varier en fonction du grade du directeur qui l'occupe. Elle a vocation à demeurer stable tant que les fonctions exercées restent inchangées. Elle peut toutefois être révisée en cours d'année en cas d'évolution du grade de l'intéressé ou de changement de fonctions entraînant une modification de la cotation applicable.

En cas d'intérim du chef d'établissement, le directeur assurant le remplacement bénéficie d'une majoration temporaire de la part fonctions, dans les conditions prévues par le décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 et selon les modalités de calcul fixées par l'arrêté du 9 avril 2018.

La cotation de la part fonctions fait l'objet d'une **notification individuelle** adressée au directeur concerné et au Centre national de gestion (CNG). Toute modification de la cotation, notamment en cas de changement de grade, d'évolution de l'organisation ou de modification des responsabilités attachées au poste, doit faire l'objet d'une nouvelle notification selon les mêmes modalités.

Cette cotation doit impérativement figurer sur la 2^{ème} page (relative à la situation de l'évalué) 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 l'instruction DGOS précitée.

La part liée aux résultats est modulée dans une fourchette comprise entre **0 et 6**. Elle est déterminée au regard de l'évaluation annuelle du directeur, fondée sur des objectifs préalablement définis, réalistes et mesurables. Le niveau attribué doit être communiqué à l'intéressé à l'issue de l'entretien d'évaluation et confirmé par une notification individuelle dans un délai d'un mois.

L'appréciation des résultats repose sur deux dimensions principales, chacune représentant **50 % de l'évaluation** :

- Les résultats obtenus dans les activités stratégiques, comprenant notamment la contribution à la définition et à la mise en œuvre des projets de l'établissement, l'accompagnement des évolutions organisationnelles et la participation au positionnement territorial de l'établissement ;
- Les résultats obtenus dans la pratique managériale, portant notamment sur le pilotage des équipes, la conduite du changement, la gestion des projets, le suivi des ressources et l'animation des instances.

Pour les **chefs d'établissement D3S**, l'évaluation porte plus particulièrement sur le pilotage stratégique, la gouvernance de l'établissement, la politique financière, les restructurations et la gestion des situations complexes. Pour les **directeurs adjoints**, elle prend en compte leur contribution aux choix stratégiques, le pilotage des missions qui leur sont confiées et leur capacité à accompagner les équipes et les projets.

Pour les **directeurs des soins**, les critères sont adaptés aux fonctions exercées. Ils portent notamment sur la contribution à la politique de soins, au projet d'établissement, à l'organisation des activités de soins, au management des équipes soignantes et à la conduite du changement. Pour les directeurs des soins exerçant en institut de formation, l'évaluation prend également en compte le pilotage du projet pédagogique, la gestion de l'institut et les relations avec les partenaires institutionnels.

Un **versement exceptionnel** peut être attribué afin de reconnaître un engagement particulier, un surcroît d'activité temporaire ou des résultats remarquables dépassant les missions habituelles. Ce complément doit être justifié par un rapport de l'évaluateur annexé à la fiche d'évaluation. Il est pris en compte dans la limite du plafond annuel de la PFR et ne peut excéder la valeur d'une part. Il n'est pas automatiquement reconduit d'une année sur l'autre.

Des modalités particulières s'appliquent à certaines situations :

- Les directeurs nouvellement recrutés, intégrés ou réintégrés bénéficient d'une reprise de référence fondée sur le dernier montant indemnitaire perçu, éventuellement ajusté au regard de leur nouvelle évaluation ;
- Les agents en compte épargne-temps, en recherche d'affectation ou mis à disposition dans le cadre d'un mandat syndical bénéficient, selon les situations, du maintien de leur dernier montant indemnitaire ou d'un ajustement spécifique ;
- En cas de temps partiel, la part résultats est proratisée selon la quotité de travail ;
- En cas de congé maladie, la part résultats n'est pas automatiquement proratisée : elle est réévaluée au regard de l'atteinte des objectifs et de la manière de servir sur la période évaluée.

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 N.

Au titre de l'année N, le montant de la part résultats aura pour base le coefficient alloué au titre de l'année N-1 (versement exceptionnel non compris).

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 ainsi fixée par un coefficient établi compris entre -1 et +1 avec décimale (d'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 fait du travail accompli par le directeur et le montant alloué au titre de la part liée aux résultats.

Chaque directeur 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 figurant à l'annexe n° 4.

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, soit le 31 mars N+1.

1.2 Le principe du maintien des primes et indemnités (circulaire DGAFP n° BCRF 1031314C du 22 mars 2011)

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 4ème mois de maladie percevra une part fonctions également abattue pour moitié (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 à proratiser selon le temps de présence.

Le versement de la part liée aux résultats n'est, par conséquent, pas lié aux règles de versement du traitement indiciaire, 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 ou de l'évalué, il est important que l'un et l'autre connaissent 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 ou collaborateurs directs.

III - 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 (page suivante) est proposée dont chaque directeur évalué 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.

FICHE 2 : DIRECTEURS D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES, SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

LES CHEFS D'ETABLISSEMENT	
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 ou 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, GCSMS, 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 %
- Elaboration 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 directs, suivi du budget, promotion de la « bientraitance ».	

LES DIRECTEURS ADJOINTS	
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 DES SOINS

Deux considérations sont à croiser avec les critères figurant dans la fiche d'évaluation au regard des fonctions (directeurs des soins en établissement, chargés d'une direction fonctionnelle ou en institut, conseiller pédagogique et/ou technique régional ou national), 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 évalué 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 directeur 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 pôle, - 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 pôle 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 la gestion des moyens de remplacement.	

Le directeur des soins chargé 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 directeur 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 et sociale, en cohérence avec le schéma régional des formations correspondantes. - 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, DRETS, 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...	

Le directeur des soins, conseiller technique

RÉSULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITÉS DE STRATÉGIE - ARTICLE 7 DU DÉCRET N° 2002-550	100 %
- Participation à l'élaboration et à la mise en place de la politique régionale de santé (notamment en matière d'organisation et de sécurité sanitaire et de conduite de programmes de santé correspondants), - Animation et information des professionnels de santé, - Diffusion des travaux et études relatifs aux activités sanitaires auprès des professionnels de santé.	

Le directeur des soins, conseiller pédagogique

RÉSULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITÉS DE STRATÉGIE - ARTICLE 8 DU DÉCRET N° 2002-550	100 %
- Participation à l'élaboration et à la mise en œuvre du schéma régional de formation, - Participation à l'agrément des directeurs d'institut de formation, - Participation à la détermination des quotas et des capacités d'accueil dans le cadre des autorisations des instituts et écoles publics et privés, - Participation aux jurys, conseils techniques et pédagogiques, commissions spécialisées, - Intervention dans le domaine de l'évaluation de la formation des professions paramédicales.	

ÉVALUATION

NOM D'USAGE :
PRÉNOM :
MATRICULE :
ANNÉE D'ÉVALUATION :

⚠ A LIRE IMPÉRATIVEMENT ⚠

Ce document pdf est modifiable et doit être rempli comme un formulaire **UNIQUEMENT AVEC ADOBE READER** (outil gratuit téléchargeable en ligne) et non avec le navigateur ni tout autre outil afin de bénéficier de toutes les fonctionnalités.

Il peut être transmis par e-mail entre l'évalué et l'évaluateur, chacun pouvant alternativement le remplir et l'amender.

La version finalisée, à transmettre au CNG par e-mail, doit être la version numérique du pdf interactif et non pas une version scannée du formulaire que vous auriez imprimé. Tout autre format vous sera retourné.

Ceci est indispensable pour nous permettre de l'intégrer dans notre outil de gestion des Directeurs (SAGA) et permettre l'extraction des données contenues dans le document dans un objectif d'accompagnement des carrières et de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC).

Fiche A1: identités de l'évaluateur et de l'évalué**DATE D'ENTRETIEN :****Corps de l'évalué :****ÉVALUATEUR / ÉTABLISSEMENT**

Nom et prénom

Qualité

Adresse de messagerie secrétariat de direction

Numéro de téléphone

Nom de l'établissement

Ville

Région

Département

ÉVALUÉ

Civilité :

Nom d'usage

Nom de naissance

Prénom

Date de naissance

Âge

Lieu de naissance

Numéro de téléphone de l'évalué

Adresse de messagerie professionnelle individuelle

Établissement de l'évalué

FINESS de l'établissement

Fiche A2: Situation de l'évalué

SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'ÉVALUÉ

POSITION ADMINISTRATIVE DE L'ÉVALUÉ

si mise à disposition préciser à quelle hauteur :

si autres (préciser) %

INTITULÉ DE LA FONCTION OCCUPÉE (selon l'organigramme)

(pour les directeurs adjoints, le libellé de la fonction est à indiquer en toutes lettres)

DATE D'INSTALLATION DANS L'ETABLISSEMENT

DATE D'INSTALLATION DANS LA FONCTION

DATE D'ENTREE DANS LE CORPS

GRADE

ECHELON

CHEVRON

AGENTS SOUMIS A LA PFR (D3S et DS)

LOGEMENT : Oui Non Si non logé :

Cotation de l'emploi :

Cotation du poste	
Variation 0,2	
Majoration intérim (*)	
Total	

* Vous pouvez vous reporter au [décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière](#).

AGENTS SOUMIS AU RIFSEEP (DH)

LOGEMENT : Oui Non Si non logé :

Dernière date de fixation du montant de l'IFSE

Montant de l'IFSE € Pour rappel, le montant de l'IFSE n'est pas lié à la manière de servir.

Pour les adjoints : Groupe de fonctions :

Pour les chefs et emplois fonctionnels : Niveau et groupe :

Fiche A3: descriptif du poste et contexte d'exercice

DESCRIPTIF DU POSTE OCCUPÉ

Position(s) de l'évalué dans l'organigramme

Chef/fe d'établissement

Directeur/rice Général/e Adjoint/e ou adjoint/e au directeur

Directeur/rice adjoint/e placé/e sous l'autorité du chef d'établissement

Directeur/rice adjoint/e placé/e sous l'autorité d'un directeur adjoint

Coordonnateur/rice général/e des activités de soins

Directeur/rice des soins assistant ou suppléant le coordonnateur général des activités de soins

Directeur/rice des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ou directeur/trice de l'une ou plusieurs de ces activités

Coordonnateur/rice général/e de plusieurs instituts de formation

Directeur/rice des soins assistant ou suppléant le coordonnateur général d'instituts de formation

Directeur/rice d'un institut préparant à une formation de profession de santé ou de cadre de santé

Directeur/rice des soins en charge d'une direction fonctionnelle (préciser)

Directeur/rice des soins chargé/e de mission ou d'études ou de la coordination d'études (préciser)

Conseiller/e technique ou pédagogique, national/e ou régional/e

Autre (préciser)

Descriptif du poste, missions générales, principales activités

Préciser à quel(s) métier(s) du Référentiel métiers et compétences vos fonctions se rapportent :

Chef/fe d'établissement / Directeur/rice général/e
Directeur/rice Général/e Adjoint/e ou adjoint/e au directeur
Directeur/rice des Ressources Humaines
Directeur/rice des Affaires Médicales
Directeur/rice des Affaires Financières
Directeur/rice des Achats et de la Logistique
Directeur/rice des Services techniques, travaux, patrimoine, sécurité et sûreté, investissements et maintenance
Directeur/rice référent de pôle(s) ou de filière(s)
Directeur/rice des affaires générales et juridiques
Directeur/rice de la qualité et de la gestion des risques
Directeur/rice de la stratégie, des coopérations territoriales et/ou de la coordination du GHT
Directeur/rice du système d'information
Directeur/rice de la communication
Directeur/rice des relations avec les usagers
Coordonnateur/rice général/e des soins ou directeur/rice des soins en établissement(s)
Coordonnateur/rice général/e d'instituts ou Directeur/rice des soins en institut(s)
Conseiller/e pédagogique ou technique, national/e ou régional/e (Directeur/rice des Soins)
Directeur/rice du développement durable
Directeur/rice de la recherche clinique et de l'innovation
Directeur/rice des opérations
Directeur/rice de Groupement Hospitalier, d'établissement au sein d'une direction commune, ou de site

Emploi fonctionnel	Oui	Non
--------------------	-----	-----

ÉVALUATION

NOM D'USAGE :
PRÉNOM :
MATRICULE :
ANNÉE D'ÉVALUATION :

CONTEXTE D'EXERCICE

Appréciation du contexte d'exercice au cours de l'année de référence, le cas échéant en prenant en compte la dimension territoriale

A remplir par l'évalué

A remplir par l'évaluateur

Fiche B1: appréciation des compétences professionnelles

Appréciation des compétences: *compétences détenues sur le poste actuellement occupé : sélectionnez le niveau retenu pour les 12 compétences à évaluation obligatoire et jusqu'à 6 compétences au choix complémentaires*

Classes de compétence	Compétences à évaluer	Auto-évaluation par l'évalué	Appréciation de l'évaluateur
Compétences stratégiques de direction d'un établissement ou d'une direction fonctionnelle	Définir, conduire et évaluer une stratégie, une politique		
	Capacité à innover ou à accompagner l'innovation et le changement		
	Assurer pleinement, directement ou par délégation, la responsabilité juridique et financière liée à la fonction		
	Gestion des situations sanitaires exceptionnelles / gestion de crise		
Compétences opérationnelles de direction d'un établissement ou d'une direction fonctionnelle	Animer la dynamique territoriale		
	Argumenter, négocier et convaincre en favorisant une relation de confiance		
	Planifier, gérer, coordonner et adapter les moyens mis à disposition (ressources financières, humaines, techniques...)		
	Conduite de projet		
Savoir-être de direction d'un établissement ou d'une direction fonctionnelle	Faire preuve de leadership (arbitrer, décider, communiquer, fédérer, animer)		
	Capacité à prendre de la hauteur, à se projeter et anticiper		
	S'exprimer aisément et avec clarté en public		
	Intelligence des situations		
	Capacité à travailler en équipe		
	Sens de l'analyse et esprit de synthèse		
Compétences au choix			

*** Pour « Exceptionnel », pas plus de 5 compétences concernées.**

Définition des niveaux d'acquisition des compétences

Exceptionnel = l'évalué dispose d'une compétence très avancée, allant au-delà de ce qui est requis pour le poste, qui le distingue nettement

Maîtrisé = l'évalué maîtrise la compétence à un niveau adéquat vis-à-vis des attendus du poste

En voie d'acquisition = l'évalué maîtrise partiellement la compétence et doit l'améliorer pour correspondre aux attentes du poste

A développer = l'évalué ne dispose pas encore de cette compétence nécessaire pour occuper son poste et doit commencer à la travailler

Fiches 1 et B2: bilan annuel des résultats en fonction des objectifs fixés sur l'année n-1

Objectifs (N-1)	Echéance	Niveau de réalisation	Commentaires
Objectif 1 :			
Objectif 2 :			
Objectif 3 :			
Objectif 4 :			
Objectif 5 :			

ÉVALUATION

NOM D'USAGE :
PRÉNOM :
MATRICULE :
ANNÉE D'ÉVALUATION :

Autres objectifs le cas échéant ou réalisations notables :

Observations de l'évalué sur les résultats pour les objectifs n-1 :

Fiche B3 : appréciation générale sur la manière de servir

► Pour les chefs d'établissement uniquement :

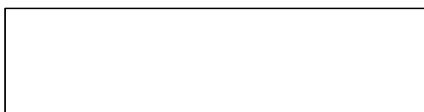
Avis du président du conseil de surveillance et/ou conseil d'administration ou de l'assemblée délibérante, sur la manière de servir :

Date

Signature de l'évalué

*Veuillez ne pas utiliser une signature avec certificat mais uniquement la signature basique adobe :
dans la barre d'outils Actions rapides, sélectionnez *

*Dupliquer la présente page pour chaque page de
chaque avis à importer*



ÉVALUATION

NOM D'USAGE :
PRÉNOM :
MATRICULE :
ANNÉE D'ÉVALUATION :

► Pour tous (chefs, adjoints, directeurs des soins) :

APPRÉCIATION SUR LA MANIÈRE DE SERVIR (rempli par l'évaluateur)

Aptitudes professionnelles démontrées et appréciations générales sur la manière de servir et la valeur professionnelle de l'agent :

Avis et observations de l'évaluateur sur la capacité à exercer des responsabilités supérieures :

Fiche B4 : Proposition d'attribution de la part variable

AGENTS SOUMIS À LA PFR : PROPOSITION DE MONTANT DE LA PART RÉSULTATS : D3S DS

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

Rappel du <u>montant</u> de la part résultats (hors versement exceptionnel) au titre de l'année précédente	
--	--

	Coefficient
Rappel du <u>coefficient</u> de la part résultats (hors versement exceptionnel) au titre de l'année précédente	
Coefficient d'évolution de l'année en cours (<i>si ligne précédente < 6</i>)	
Coefficient total de la part résultats de l'année en cours (hors versement exceptionnel)	

Coefficient du versement exceptionnel versé (dans la limite de 1)	
---	--

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

*En cas de diminution du coefficient total de la part résultats (montant total) OU en cas de versement exceptionnel (quel que soit le montant), un **rapport circonstancié doit être rédigé ci-dessous ou envoyé en complément de l'évaluation** :*

AGENTS SOUMIS AU RIFSEEP : PROPOSITION D'ATTRIBUTION DU CIA : DH (facultatif)

Montant de référence :

Motif à renseigner (Exemple : atteinte de l'intégralité des objectifs, etc.)

Supérieur au montant de référence :

Motif à renseigner (Exemple : dépassement des objectifs, intérim interne ou autre(s) circonstance(s) particulière(s), etc.)

Inférieur au montant de référence :

Motif à renseigner (Exemple : non atteinte ou atteinte trop partielle des objectifs, etc.)

Absence du CIA :

Motif à renseigner (Exemple : absence de très longue durée, etc.)

Fiche B5 : Proposition d'inscription au tableau d'avancement à la hors classe (D3S et DS) ou au 2e grade (DH)

Les critères d'accès à la hors classe ou au 2ème grade pour chacun des trois corps sont disponibles sur le site du CNG. (Directeur > Votre carrière > Lignes directrices de gestion) ([site du CNG : cliquez ici](#))

FICHE DE PROPOSITION D'INSCRIPTION AU TABLEAU D'AVANCEMENT À LA HORS CLASSE OU AU 2e GRADE POUR L'ANNÉE A VENIR

Proposition d'inscription au tableau d'avancement à la hors classe ou au 2e grade

* Sont « NON CONCERNÉS » les directeurs qui sont déjà en hors classe ou les directeurs de classe normale qui ne remplissent pas les conditions statutaires.

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) :



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

Nom et prénom de l'évaluateur

Qualité

Date

Signature :

Veuillez ne pas utiliser une signature avec certificat mais uniquement la signature basique adobe : dans la barre d'outils Actions rapides, sélectionnez

Date

Signature de l'évalué

Veuillez ne pas utiliser une signature avec certificat mais uniquement la signature basique adobe : dans la barre d'outils Actions rapides, sélectionnez

Fiche 2 : Fixation des objectifs pour l'année à venir

Veuillez remplir au moins 3 objectifs.

Objectifs et actions prioritaires définis	Echéance	Résultats attendus ou livrables	Commentaires, critères, indicateurs
Objectif 1 :			
Objectif 2 :			
Objectif 3 :			
Objectif 4 :			
Objectif 5 :			

ÉVALUATION

NOM D'USAGE :
PRÉNOM :
MATRICULE :
ANNÉE D'ÉVALUATION :

Autres objectifs le cas échéant :

Observations de l'évalué :

Fiche C : perspectives de carrière et formation

PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE, PROJET PROFESSIONNEL, MOBILITÉ (éléments communiqués à titre indicatif)

► **Mobilité fonctionnelle** souhaitée à 2 ans :

Si « oui » ou « peut-être », préciser : Directeur/trice général/e adjoint/e ou adjoint/e au directeur ;
Directeur/trice des Ressources Humaines ; Directeur/trice des Affaires Médicales ; Directeur/trice des Affaires Financières ; Directeur/trice des Achats et de la Logistique ; Directeur/trice des Services techniques, travaux, patrimoine, sécurité et sûreté, investissements et maintenance ; Directeur/trice référent de pôle(s) ou de filière(s) ;
Directeur/trice des affaires générales et juridiques ; Directeur/trice de la qualité et de la gestion des risques ;
Directeur/trice de la stratégie, des coopérations territoriales et/ou de la coordination du GHT ; Directeur/trice du système d'information ; Directeur/trice de la communication ; Directeur/trice des relations avec les usagers ;
Coordonnateur/trice général/e des soins ou directeur/trice des soins en établissement(s) ; Coordonnateur/trice général/e d'instituts ou Directeur/trice des soins en institut(s) ; Conseiller/e pédagogique ou technique, national/e ou régional/e ;
Directeur/trice du développement durable ; Directeur/trice de la recherche clinique et de l'innovation ;
Directeur/trice des opérations ; Directeur/trice de Groupement Hospitalier, d'établissement au sein d'une direction commune, ou de site ;
Autre (preciser)

► **Mobilité géographique** souhaitée à 2 ans :

Si « oui » ou « peut-être », préciser : Auvergne-Rhône-Alpes ; Bourgogne-Franche-Comté ; Bretagne ; Centre-Val de Loire ; Corse ; Grand Est ; Guadeloupe ; Guyane ; Hauts-de-France ; Île-de-France ; La Réunion ; Martinique ; Mayotte ; Normandie ; Nouvelle-Aquitaine ; Nouvelle Calédonie ; Occitanie ; Pays de la Loire ; Polynésie française ; Provence-Alpes-Côte d'Azur ; Saint-Martin Saint-Barthélemy ; Saint-Pierre-et-Miquelon ; Wallis-et-Futuna ; A l'étranger

► (Le cas échéant) Êtes-vous en fin de période (moins d'un an) sur votre **emploi fonctionnel** ?

OUI NON

► Pour votre prochain poste, souhaitez-vous dans les 2 ans exercer des fonctions de **chef/fe d'établissement** ?

Si « oui » ou « peut-être », appréciation de l'évaluateur sur l'accès à une chefferie d'établissement :

► Envisagez-vous de demander un **détachement** dans les 2 années à venir ?

Si « oui » ou « peut-être », à quelle échéance ?

► Envisagez-vous de demander une **mise à disposition** dans les 2 années à venir ?

Si « oui » ou « peut-être », à quelle échéance ?

► Envisagez-vous de demander une **disponibilité** dans les 2 années à venir ?

Si « oui » ou « peut-être », à quelle échéance ?

► Envisagez-vous de prendre votre **retraite** dans les 2 années à venir ?

Si « oui » ou « peut-être », à quelle échéance ?

EXPERTISES A PORTER A LA CONNAISSANCE DU CNG

Expertises

Le cas échéant, domaines d'expertise de l'évalué à porter à la connaissance du CNG :

management de transition ; RH non médicales ; RH médicales ; finances ; achats ; travaux ; fonctions logistiques ; systèmes d'information ; qualité et gestion des risques ; juridique ; direction des opérations ; développement durable ; GHT / coopération / territoire ; formation ; médiation ; éthique/déontologie ; autre (préciser)

En lien avec ces domaines d'expertise, souhait de participer à des missions ponctuelles :

Si « oui » ou « peut-être », préciser : en présentiel en télétravail

Si « oui » ou « peut-être », préciser : quelques jours quelques semaines quelques mois

Si « oui » ou « peut-être », préciser les régions : Auvergne-Rhône-Alpes ; Bourgogne-Franche-Comté ; Bretagne ; Centre-Val de Loire ; Corse ; Grand Est ; Guadeloupe ; Guyane ; Hauts-de-France ; Île-de-France ; La Réunion ; Martinique ; Mayotte ; Normandie ; Nouvelle-Aquitaine ; Nouvelle Calédonie ; Occitanie ; Pays de la Loire ; Polynésie Française ; Provinces-Alpes-Côte d'Azur ; Saint-Martin Saint-Barthélemy ; Saint-Pierre-et-Miquelon ; Wallis-et-Futuna ; A l'étranger

BESOINS DE FORMATION

► Bilan des formations demandées à l'exercice précédent

Formation réalisées

Intitulé de la formation	Nombre d'heures

Les formations réalisées peuvent-elles être valorisées dans des missions ponctuelles ?

Formations demandées mais non réalisées

Intitulé de la formation	Nombre d'heures

► Souhaits de formation exprimés par l'évalué

Formations demandées	Avis de l'évaluateur

Notification du support et signature

OBSERVATIONS ÉVENTUELLES DE L'INTÉRESSÉ

Information relative à la demande de révision du compte rendu d'évaluation

1/ L'évalué dispose d'un délai de 15 jours, à compter de la notification du compte rendu de l'entretien, pour faire un recours auprès de la directrice générale du CNG. Le compte-rendu est considéré comme notifié à partir du moment où l'agent a formulé ses observations éventuelles et signé le compte-rendu dans un délai de 7 jours après la remise du support.

2/ Le CNG dispose d'un délai de 2 mois pour répondre à l'intéressé

3/ Après la réponse du CNG : l'intéressé peut faire un recours auprès de la CAPN compétente sous réserve qu'il ait au préalable fait une demande de révision du compte-rendu de l'entretien auprès du CNG

La CAPN doit être saisie sous 1 mois à compter de la date de notification de la réponse par le CNG

ÉVALUATION

NOM D'USAGE :
PRÉNOM :
MATRICULE :
ANNÉE D'ÉVALUATION :

La signature du support par les deux parties est impérative. La signature n'emporte pas l'accord sur le contenu mais signifie que le directeur évalué en a pris connaissance.

Nom et prénom de l'évaluateur

Date de signature

Signature de l'évaluateur :

*Veuillez ne pas utiliser une signature avec certificat mais
uniquement la signature basique adobe : dans la barre d'outils
Actions rapides, sélectionnez *



Date de remise du support à l'évalué

En cochant cette case en tant qu'évaluateur, je prends connaissance que je bloque **DEFINITIVEMENT** le contenu de l'ensemble de l'évaluation à l'exception des champs de signature de l'évalué et de l'encadré « observations éventuelles de l'intéressé » de la page 17. **Note : Veuillez à enregistrer une copie du fichier avant de cocher cette case pour éviter de tout ressaisir en cas d'erreur ou de recours sur l'évaluation.**

Date de signature par l'évalué

Signature de l'évalué :

*Veuillez ne pas utiliser une signature avec certificat mais
uniquement la signature basique adobe : dans la barre d'outils
Actions rapides, sélectionnez *



En cochant cette case en tant qu'évalué, je prends connaissance que je bloque **DEFINITIVEMENT** le contenu de l'encadré « observations éventuelles de l'intéressé » ci-dessus, qui ne pourra plus être modifié, et que l'évaluation est terminée. Ceci n'emporte pas accord sur le contenu de l'évaluation. **Note : Veuillez à enregistrer une copie du fichier avant de cocher cette case pour éviter de tout ressaisir en cas d'erreur.**

MODELE DE DECISIONS DE LA PART FONCTIONS ET DE LA PART RESULTATS - ANNEE 2026 (*)

Vu le décret n° 2012-749 modifié 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 le décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires 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 l'arrêté du 9 avril 2018 fixant les montants de l'indemnisation des périodes d'intérim et de l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2022/177 du 27 juin 2022 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
- ☐ est attributaire de l'indemnité compensatrice de logement
- ☐ bénéficie de la cotation doublée. **Préciser le motif** :

La cotation de l'emploi occupé est fixée à :

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

La variation de + ../.. est attribuée en raison de l'exercice de l'intérim de direction de.....

(merci de joindre la décision de l'ARS)

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 :

Elle peut faire l'objet d'un recours gracieux devant l'évaluateur 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 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 ou d'intérim(s) 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 2026**

Vu le décret n° 2012-749 modifié 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 le décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires 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 l'instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2022/177 du 27 juin 2022 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 2026 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 2025 (hors complément exceptionnel) était de :

Le coefficient d'évolution attribué au titre de l'année 2026 (compris entre 0 et 1) est de :

Le coefficient total de la part résultats est fixé pour l'année 2026 à :

Considérant la charge particulière d'activité assurée en 2025 en sus des missions habituelles, telle qu'elle ressort du **rapport circonstancié et dûment motivé annexé à la présente décision**, il est attribué, pour l'année 2026, un versement exceptionnel dont le coefficient est fixé à :

Soit, un montant total de la part résultats de l'année 2026 :

La présente décision prend effet à compter du :

Elle peut faire l'objet d'un recours gracieux devant l'évaluateur 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

LIGNES DIRECTRICES DE GESTION
(loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique)



LIGNES DIRECTRICES DE GESTION
(loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique)

TABLEAU D'AVANCEMENT AU GRADE DE LA HORS CLASSE
(directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social)

Statut de la fiche	Définitif – avis CCN du 17/11/2020 – modifiée après avis du CCN du 5 juin 2025
Entrée en vigueur	Immédiate
Objet	Critères de sélection pour l'accès à la hors classe

Cadre législatif et réglementaire

- Code général de la fonction publique et notamment :
 - Article L132-10 CGFP, relatif à l'avancement équilibré entre les femmes et les hommes
 - Article L212-4 CGFP, relatif à l'avancement des fonctionnaires bénéficiant d'une décharge d'activité de services à titre syndical ou mis à la disposition d'une organisation syndicale
 - Article L522-34 CGFP, relatif à l'avancement de grade dans la fonction publique hospitalière
 - Article L413-7 CGFP, relatif aux lignes directrices de gestion dans la fonction publique hospitalière : « Pour les corps et emplois des personnels de direction et des directeurs des soins mentionnés à l'article L. 453-1, les lignes directrices de gestion sont arrêtées par le directeur général du Centre national de gestion après avis du comité consultatif national. »
- Code de la santé publique, notamment l'article L6141-1
- Code de l'action sociale et des familles
- Décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 modifié, relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition
- 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° 2007-1939 du 26 décembre 2007 modifié relatif au classement indiciaire applicable au corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière, et notamment l'article 11
- Arrêté du 1^{er} septembre 2005 relatif aux modalités d'évaluation des personnels de direction 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
- Arrêté interministériel du 26 décembre 2007 modifié relatif à l'échelonnement indiciaire applicable au corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière

Critères de sélection

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.

A- Conditions d'ancienneté et d'échelon

Peuvent être nommés au grade de la hors-classe les membres du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux appartenant à la classe normale ayant atteint le 5^e échelon de leur grade, justifiant de cinq années de services effectifs dans le corps ou dans un corps ou cadre d'emplois de niveau comparable, et inscrits au tableau d'avancement.

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.

➔ Ces conditions s'apprécient tout au long de l'année au titre de laquelle est établi le tableau d'avancement.

Les périodes de disponibilité de l'agent sont désormais prises en compte dans le calcul de l'ancienneté dans le corps ou cadre d'emplois.

Le fonctionnaire conserve ses droits à avancement d'échelon ou de grade dans la limite de cinq ans, sous réserve d'exercer durant sa période de disponibilité une activité professionnelle, selon les conditions régies par l'article 36-1 du décret n° 88-976 précité.

La conservation de ces droits est subordonnée à la transmission annuelle par le fonctionnaire des pièces justifiant de l'exercice d'une activité professionnelle, et ce au plus tard le 31 mai de chaque année suivant le premier jour de son placement en disponibilité.

A défaut, le fonctionnaire ne peut prétendre au bénéfice de ses droits à l'avancement correspondant à la période concernée.

Ces nouvelles dispositions sont applicables aux mises en disponibilité et aux renouvellements de disponibilité prenant effet à compter du 7 septembre 2018.

B- Conditions de mobilité

Peut seul être inscrit au tableau d'avancement le fonctionnaire ayant exercé, depuis son accès à la classe normale, dans au moins deux établissements au sens de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.

Il doit ainsi justifier :

- soit d'une mobilité géographique ;
- soit d'assurer ou d'être membre, lors de sa constitution, d'une direction commune ;
- soit d'être membre d'un des établissements qui font l'objet d'une fusion ;

Dans ces deux cas, il est considéré, au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle est établi le tableau d'avancement, comme ayant effectué une mobilité.

Pour l'application de cette disposition, la nomination du ou des directeur(s) relevant de la direction commune ou de la fusion, devra avoir été actée par un arrêté du directeur général du Centre National de Gestion, avant la constitution du tableau d'avancement.

Le détachement et la mise à disposition, d'une durée supérieure à un an et dont la quotité de travail est au moins égale à 50%, sont considérés comme un changement d'établissement.

Les périodes de disponibilité ayant donné lieu à une activité professionnelle peuvent être prises en compte au titre d'un changement d'affectation.

➔ Les conditions de mobilité s'apprécient au 31 décembre de l'année précédant l'établissement du tableau d'avancement.

C- Méthode d'examen des dossiers

Le CNG identifie les directeurs éligibles, en terme de grade et d'échelon, au tableau d'avancement à la hors classe. Les conditions de mobilité sont ensuite étudiées individuellement à partir du dossier administratif (évaluations, PV d'installation, organigrammes, etc...).

A la réception de l'évaluation annuelle, le CNG vérifie que l'agent est proposé ou non proposé au tableau d'avancement (fiche B5 du support d'évaluation). Pour les directeurs non proposés, un rapport circonstancié est demandé à l'évaluateur.

ANNEXE 5

L'ensemble de ces informations est répertorié dans un tableau Excel.
Celui-ci est transmis aux organisations syndicales en vue d'une réunion de travail conjointe.

A partir du 1er janvier 2021, en vertu de l'article 21 de la loi n° 86-33 dans sa rédaction issue de la loi n° 2019-828, en cas de refus d'avancement de grade, les directeurs peuvent choisir un représentant désigné par l'organisation syndicale représentative de leur choix pour les assister dans l'exercice des recours administratifs.

Diffusion et publication

Les fonctionnaires répondant aux conditions ci-dessus, sont inscrits au tableau d'avancement, et ce avant le 31 décembre de l'année N pour le tableau d'avancement de l'année N+1.

Un arrêté collectif est publié au bulletin officiel et diffusé sur le site internet du CNG.

Les arrêtés nominatifs sont envoyés aux agents et établissements concernés.

Les situations non connues à la date de la validation de la liste des directeurs inscrits au tableau d'avancement font l'objet d'un tableau d'avancement complémentaire qui est étudié selon la même procédure que le tableau d'avancement principal. Ce tableau complémentaire est établi courant du premier trimestre de l'année N+1.

LIGNES DIRECTRICES DE GESTION

(loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique)

TABLEAU D'AVANCEMENT AU GRADE DE LA HORS CLASSE

(directeur des soins)

Statut de la fiche	Définitif – avis CCN du 17/11/2020 – modifiée après avis du CCN du 5 juin 2025
Entrée en vigueur	Immédiate
Objet	Critères de sélection pour l'accès au grade de la hors classe

Cadre législatif et réglementaire

- Code général de la fonction publique et notamment :
 - Article L132-10 CGFP, relatif à l'avancement équilibré entre les femmes et les hommes
 - Article L212-4 CGFP, relatif à l'avancement des fonctionnaires bénéficiant d'une décharge d'activité de services à titre syndical ou mis à la disposition d'une organisation syndicale
 - Article L522-34 CGFP, relatif à l'avancement de grade dans la fonction publique hospitalière
 - Article L413-7 CGFP, relatif aux lignes directrices de gestion dans la fonction publique hospitalière : « Pour les corps et emplois des personnels de direction et des directeurs des soins mentionnés à l'article L. 453-1, les lignes directrices de gestion sont arrêtées par le directeur général du Centre national de gestion après avis du comité consultatif national. »
- Code de la santé publique notamment l'article L6141-1
- Décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 modifié, relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition
- Décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié portant statut particulier du corps des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2014-9 du 7 janvier 2014 relatif au classement indiciaire des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de directeur des soins de certains 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
- Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière, et notamment l'article 11
- Arrêté du 1er septembre 2005 relatif aux modalités d'évaluation des personnels de direction 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
- Arrêté du 7 janvier 2014 relatif à l'échelonnement indiciaire de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et à l'échelonnement indiciaire des emplois fonctionnels de directeur des soins de certains 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

Critères de sélection

Les conditions d'éligibilité au grade de la hors classe sont fixées à l'article 19 du décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié.

A – Conditions d’ancienneté et d’échelon

Peuvent être nommés au grade de la hors classe les fonctionnaires du corps des directeurs des soins, soumis aux dispositions du décret précité, appartenant à la classe normale, ayant atteint le 4ème échelon du grade de la classe normale et comptant au moins quatre années de services effectifs dans ce grade (l’année de formation à l’Ecole nationale des hautes études en santé publique est prise en compte dans l’ancienneté pour l’avancement de grade).

➔ Ces conditions s’apprécient tout au long de l’année au titre de laquelle est établi le tableau d’avancement.

Les périodes de disponibilité de l’agent sont désormais prises en compte dans le calcul de l’ancienneté dans le corps ou cadre d’emplois.

Ainsi, le fonctionnaire conserve ses droits à avancement d’échelon ou de grade dans la limite de cinq ans, sous réserve d’exercer durant sa période de disponibilité une activité professionnelle, selon les conditions régies par l’article 36-1 du décret n° 88-976.

La conservation de ces droits est subordonnée à la transmission annuelle par le fonctionnaire des pièces justifiant de l’exercice d’une activité professionnelle, et ce au plus tard le 31 mai de chaque année suivant le premier jour de son placement en disponibilité.

A défaut, le fonctionnaire ne peut prétendre au bénéfice de ses droits à l’avancement correspondant à la période concernée.

Ces nouvelles dispositions sont applicables aux mises en disponibilité et aux renouvellements de disponibilité prenant effet à compter du 7 septembre 2018.

B – Conditions de mobilité

L’agent doit également avoir accompli au moins une mobilité depuis sa nomination dans le corps des directeurs des soins ou dans celui de cadre de santé ou de cadre de santé paramédical :

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 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 du décret n° 2002-550 modifié.

soit au titre de la mobilité fonctionnelle :

Dans le corps des directeurs des soins, la mobilité fonctionnelle doit être accomplie entre les fonctions mentionnées à l’article 3 du décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié à l’exception de celles consistant en des missions, études ou coordination d’études soit :

- la coordination générale des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ou de la direction des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ou de la direction de l’une ou plusieurs de ces activités,
- la direction d’un institut de formation préparant aux professions paramédicales, de la direction d’un institut de formation de cadres de santé ou de la coordination générale de plusieurs instituts de formation, dans les conditions fixées par voie réglementaire,
- assister ou suppléer le coordonnateur général des soins ou le coordonnateur général d’instituts de formation,
- une direction fonctionnelle.

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° et au 3° des articles 4 et 5 du décret du 31 décembre 2001 soit :

Cadre de santé

- des fonctions correspondant à leur qualification et consistant à encadrer des équipes dans les pôles d'activité clinique ou médico-technique des établissements et leurs structures internes,
- des fonctions d'encadrement correspondant à leur qualification dans les instituts de formation et écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de rééducation et médico-techniques. Dans ce cas, ils prennent part en qualité de formateur à l'enseignement théorique et pratique et à la formation des élèves et étudiants. Ils prennent part, le cas échéant, aux jurys constitués dans le cadre du fonctionnement des instituts ou écoles.

Cadre de santé supérieur

- des fonctions correspondant à leur qualification et consistant à encadrer les cadres des équipes des pôles d'activité clinique et médico-technique des établissements,
- des fonctions d'encadrement correspondant à leur qualification, dans les instituts de formation et écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de rééducation et médico-techniques ou au diplôme de cadre de santé lorsque les instituts de formation des cadres de santé sont agréés pour leur qualification d'origine. Dans ce cas, ils prennent part en qualité de formateur à l'enseignement théorique et pratique et à la formation des élèves et étudiants. Ils prennent part, le cas échéant, aux jurys constitués dans le cadre du fonctionnement des instituts ou écoles

ou entre les fonctions mentionnées au 1° et au 3° des articles 3 et 4 du décret du 26 décembre 2012 soit :

Cadre de santé paramédical

- des fonctions correspondant à leur qualification et consistant à encadrer des équipes dans les pôles d'activité clinique et médico-technique des établissements et leurs structures internes,
- des fonctions d'encadrement correspondant à leur qualification, dans les instituts de formation et écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de rééducation et médico-techniques. Dans ce cas, ils prennent part en qualité de formateur à l'enseignement théorique et pratique et à la formation des élèves et étudiants. Ils prennent part, le cas échéant, aux jurys constitués dans le cadre du fonctionnement des instituts ou écoles.

Cadre supérieur de santé paramédical

- des fonctions correspondant à leur qualification et consistant à encadrer les cadres des équipes des pôles d'activité clinique et médico-technique des établissements,
- des fonctions d'encadrement correspondant à leur qualification, dans les instituts de formation et écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de rééducation et médico-techniques ou au diplôme de cadre de santé lorsque les instituts de formation des cadres de santé sont autorisés pour leur qualification d'origine. Dans ce cas, ils prennent part en qualité de formateur à l'enseignement théorique et pratique et à la formation des élèves et étudiants. Ils prennent part, le cas échéant, aux jurys constitués dans le cadre du fonctionnement des instituts ou écoles.

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 de la 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.

- ➔ Les conditions de mobilité s'apprécient au 31 décembre de l'année précédant l'établissement du tableau d'avancement.

C – Méthodes d'examen des dossiers

Le CNG identifie les directeurs des soins éligibles, en terme de grade et d'échelon, au tableau d'avancement à la hors classe.

Les conditions de mobilité sont ensuite étudiées individuellement à partir du dossier administratif (évaluations, PV d'installation, organigrammes, carrières antérieures, etc...).

A la réception de l'évaluation annuelle, le CNG vérifie que l'agent est proposé ou non proposé au tableau d'avancement (fiche B5 du support d'évaluation). Pour les directeurs non proposés, un rapport circonstancié est demandé à l'évaluateur.

L'ensemble de ces informations est répertorié dans un tableau Excel.

Celui-ci est transmis aux organisations syndicales en vue d'une réunion de travail conjointe.

A partir du 1^{er} janvier 2021, en vertu de l'article 21 de la loi n° 86-33 dans sa rédaction issue de la loi n° 2019-828, en cas de refus d'avancement de grade, les directeurs peuvent choisir un représentant désigné par l'organisation syndicale représentative de leur choix pour les assister dans l'exercice des recours administratifs.

Diffusion et publication

Les fonctionnaires répondant aux conditions ci-dessus, sont inscrits au tableau d'avancement, et ce avant le 31 décembre de l'année N pour le tableau d'avancement de l'année N+1.

Un arrêté collectif est publié au bulletin officiel et diffusé sur le site internet du CNG.

Les arrêtés nominatifs sont envoyés aux agents et établissements concernés.

Les situations non connues à la date de la validation de la liste des directeurs des soins inscrits au tableau d'avancement font l'objet d'un tableau d'avancement complémentaire qui est étudié selon la même procédure que le tableau d'avancement principal. Ce tableau complémentaire est établi courant du 1^{er} trimestre de l'année N+1.