

Note d'information n° CNG/DGD/2025/101 du 16 juillet 2025 relative à l'évaluation et à la prime de fonctions et de résultats des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de l'année 2025

La directrice du Centre national de gestion

à

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

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 : TSSN2519442N (numéro interne : 2025/101)
Date de signature	16/07/2025
Emetteur	Centre national de gestion (CNG) Département de gestion des directeurs
Objet	Évaluation et prime de fonctions et de résultats des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de l'année 2025.
Contacts utiles	Gestion des directeurs d'hôpital Prudence KACOU Tél. : 01 77 35 61 82 Mél. : cng-carriere-dh@sante.gouv.fr Gestion des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et gestion des directeurs de soins Valérie GRASSER Tél. : 01 77 35 62 09 Mél. : cng-carriere-d3s@sante.gouv.fr cng-carriere-dirsoins@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	8 pages + 6 annexes (53 pages) Annexe 1 : Guide de l'évaluation Annexe 2 : Prime de fonctions et de résultats (PFR)

	Annexe 3 : Évaluation Annexe 4 : Modèles de décisions de la part fonctions et de la part résultats - Année 2025 Annexe 5 : Calendrier entretien d'évaluation Annexe 6 : Lignes directrices de gestion - Tableaux d'avancement au grade de la hors classe (directeur d'hôpital, directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social et directeur des soins).
Résumé	Modalités d'application des dispositions réglementaires concernant l'évaluation des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins au titre de l'année 2025.
Mention Outre-mer	Cette note d'information est applicable en l'état à l'ensemble des Outre-mer.
Mots-clés	Entretien d'évaluation ; évaluation ; support d'évaluation ; prime de fonctions et de résultats (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 les articles 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° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à 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 modifié fixant la liste des indemnités relevant des exceptions prévues à l'article 7 du décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs 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 ; - Circulaire Premier ministre n° 6484-SG du 23 avril 2025 à l'efficiencia et à la performance des établissements de santé.
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 L. 5 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 de la fonction publique hospitalière (directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et 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 six annexes : l'annexe 1 est consacrée au guide de l'évaluation, l'annexe 2 à la prime de fonctions et de résultats (PFR), l'annexe 3 au support d'évaluation, l'annexe 4 aux modèles de notification de la PFR, l'annexe 5 au calendrier de l'entretien d'évaluation et l'annexe 6 aux lignes directrices de gestion du tableau d'avancement au grade de la hors classe.

I - AUTORITÉS COMPÉTENTES

Il est recommandé que le directeur général de l'agence régionale de santé organise, en amont du processus d'évaluation, une rencontre 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 que l'agence mettra en place pour l'évaluation des chefs d'établissement de son ressort.

L'évalué doit être informé en amont de la tenue de son entretien, du nom et de la qualité de la personne chargée de l'évaluer.

Il est souligné que **l'entretien se déroule impérativement sans présence d'un tiers** et donc entre l'évaluateur et l'évalué.

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

A - Pour les directeurs d'hôpital

- **Le directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS)** pour les directeurs, chefs d'établissement sur emplois fonctionnels ou non, des établissements relevant de l'article L. 5 du Code général de la fonction publique, après avis du président du conseil de surveillance (ou du conseil d'administration).

Pour faciliter l'organisation, les recommandations suivantes ont été posées.

Compte tenu de leur place particulière au niveau régional, le DGARS est chargé de conduire les entretiens annuels avec les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires et des centres hospitaliers régionaux ainsi qu'avec les chefs des établissements supports de groupement hospitalier de territoire (GHT) - emplois fonctionnels de groupe I.

S'agissant des autres emplois de chef d'établissement, les entretiens annuels sont conduits par le DGARS ou par l'un de ses principaux collaborateurs, membre du Comité exécutif (COMEX) de l'agence, sous réserve qu'une délégation expresse lui ait été accordée à cet effet et que le chef d'établissement ait été informé en amont du rendez-vous.

À cet égard, il est rappelé l'importance de la bonne préparation de cet entretien annuel, l'évaluateur devant avoir une bonne connaissance de l'établissement, de ses enjeux et de son positionnement dans la stratégie territoriale, voire régionale de l'ARS, de son contexte financier, de telle sorte à garantir la qualité de l'échange.

Il est également recommandé que le DGARS reçoive, au moins six mois à l'avance, chaque chef d'établissement arrivant au terme de son détachement sur emploi fonctionnel (4 ans ou 8 ans) afin de pouvoir faire avec lui le bilan de son action à la tête de l'établissement et évoquer ses perspectives professionnelles, de renouvellement ou de mobilité.

- **Le directeur général ou le directeur, chef d'établissement** pour les directeurs adjoints sur emplois fonctionnels ou non. Le directeur général de centre hospitalier régional (CHR)/ centre hospitalier universitaire (CHU) peut charger le secrétaire général ou le directeur général adjoint ou le directeur de groupe hospitalier / sous-directeur (à l'AP/HP [Assistance publique/ Hôpitaux de Paris]) de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse leur ait été accordée à cet effet. L'évalué doit être informé en amont de la tenue de son entretien, du nom et de la qualité de la personne chargée de l'évaluer.

B - Pour les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

- **Le DGARS** pour les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article L. 5 du Code général de la fonction publique.

Il peut charger l'un de ses collaborateurs, membre du COMEX, de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse ait été accordée à cet effet.

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

- **Le représentant de l'État dans le département**, pour les établissements mentionnés au 6° de l'article L. 5 du même code (centres d'hébergement et de réadaptation sociale). Le préfet de département peut confier cette mission au directeur départemental en charge de l'emploi, du travail et des solidarités ou à un de ses proches collaborateurs, sous réserve d'une délégation expresse.

Pour ce qui concerne les directeurs de foyer de l'Enfance détachés sur un emploi relevant de la fonction publique territoriale, ces derniers sont évalués par l'autorité territoriale, selon la procédure prévue pour les personnes placées en détachement.

Dans tous les cas de délégation de l'entretien annuel d'évaluation, celle-ci doit avoir fait l'objet d'une décision expresse à cet effet.

À cet égard, il est rappelé l'importance de la bonne préparation de cet entretien annuel, l'évaluateur devant avoir une bonne connaissance de l'établissement, de ses enjeux et de son positionnement dans la stratégie territoriale voire régionale de l'ARS de telle sorte à garantir la qualité de l'échange.

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

C - Pour les directeurs de soins

- **Le directeur, chef d'établissement**
Sur délégation expresse, le chef d'établissement peut demander à un directeur adjoint ou à un coordonnateur général des soins ou d'institut de formation ayant autorité sur des directeurs des soins, de conduire leur entretien d'évaluation.
- **Le DGARS ou l'un de ses collaborateurs membre du COMEX**, pour les directeurs des soins exerçant les fonctions de conseiller technique et/ou de conseiller pédagogique exerçant dans les agences régionales de santé.
- **Le ministre chargé de la santé ou la directrice générale de l'offre de soins, ou l'un de ses proches collaborateurs**, pour ce qui concerne les conseillers techniques et/ou pédagogiques nationaux.

D - Pour les personnels de direction mis à disposition ou détachés

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

E - Pour les personnels de direction placés en position de recherche d'affectation

L'autorité compétente pour conduire l'entretien professionnel annuel des agents bénéficiant des dispositions des articles L. 544-20 à L. 544-24 du Code général de la fonction publique, est la directrice générale du Centre national de gestion (DG CNG).

II - PÉRIODICITÉ ET MISE EN ŒUVRE

La périodicité retenue pour les entretiens d'évaluation est annuelle. Compte tenu de la nécessité d'analyser les résultats de l'année en cours et de fixer les objectifs des personnels de direction au titre de l'année à venir, l'évaluation doit être réalisée, au plus tard, **le vendredi 31 octobre 2025**.

Il relève de la compétence du CNG 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 de la DG CNG d'user 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 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 de surveillance ou conseil(s) d'administration (Fiche B) doit être sollicité au préalable et communiqué au chef d'établissement concerné avant l'entretien d'évaluation 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.

Fonction 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 6, également présentes sur le site internet du CNG à la rubrique [Directeurs/Etapes 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, l'agent dispose d'un délai de sept 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 de la DG 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 à la DG CNG, département de gestion des directeurs, par voie dématérialisée aux adresses mail suivantes :

- pour les recours des directeurs d'hôpital : cng-carriere-dh@sante.gouv.fr ;
- 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, la DG CNG est tenue 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 de la DG 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 à la DG CNG la modification du compte-rendu de l'entretien.

5/ La décision de la DG 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 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 2025 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'hôpital : cng-evaluations-dh@sante.gouv.fr ;
- 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.

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

La directrice générale du Centre national de gestion



Marie-Noëlle GERAIN BREUZARD



GUIDE DE L'ÉVALUATION

I. PRINCIPES GÉNÉRAUX 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. À 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.

Aussi, conformément à la circulaire du Premier ministre du 23 avril 2025, les objectifs assignés pour l'année à venir, et qui seront évalués l'année prochaine, doivent intégrer une démarche d'amélioration de l'efficacité des établissements de santé. Il convient que ces objectifs soient définis de manière proportionnée, en tenant compte des leviers réellement mobilisables par l'évalué lui-même et au sein de trajectoires budgétaires et financières réalistes. L'évaluateur veillera à ce que les objectifs fixés soient atteignables dans la temporalité de l'évaluation et que l'objectif soit évalué sur la base des actions menées par l'évalué et de leurs résultats.

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 1^{er} 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'ÉVALUATION

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 gestion prévisionnelle des métiers et des compétences -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 5).

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

2.2. 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'indemnité compensatrice de logement (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 fonction publique hospitalière 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.

À 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 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 4) dans le délai d'un mois. Une copie de la notification est systématiquement communiquée au CNG avec le dossier d'évaluation.

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

En cas de mobilisation des jours placés au compte épargne-temps, l'évalué 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'hôpital

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

Il faut avoir atteint le 6^{ème} échelon du grade de la classe normale et justifier de quatre années de services effectifs dans le corps.

Il convient également d'avoir effectué deux changements d'affectation depuis l'accès dans le corps, dont au moins un changement d'établissement. Toutefois, lorsque le changement d'affectation conduit à un changement de région administrative, un seul changement d'affectation est requis.

Pour plus de détails sur les conditions de mobilité, nous vous invitons à consulter les lignes directrices de gestion pour l'accès au grade de la hors classe disponibles sur le site internet du CNG à la rubrique [Directeurs/Etapes 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.

Par ailleurs, conformément à l'article 21 du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié, le nombre de fonctionnaires du corps des personnels de direction soumis aux dispositions dudit décret, pouvant être promus à la hors classe chaque année, est déterminé par application, au nombre des fonctionnaires promouvables sur l'ensemble du corps, d'un taux fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la fonction publique et du budget.

B - 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 L. 5 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 CNG, avant la constitution du tableau d'avancement.

C – 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 4^{ème} échelon du grade de la classe normale et justifier de quatre années de services effectifs dans le corps (l'année de formation à l'École nationale des hautes études en santé publique est prise en compte dans l'ancienneté pour l'avancement de grade) ;

- avoir accompli depuis leur nomination dans le corps des directeurs des soins ou dans celui de cadre de santé ou de cadre de santé paramédical, au moins une mobilité :
 - soit, au titre d'un changement d'établissement au sens de l'article L. 5 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 L. 5 du Code général de la fonction publique.

D - Dispositions générales pour les trois 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. À 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.

À 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

À 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.

Annexe 2

PRIME DE FONCTIONS ET DE RÉSULTATS (PFR)

La présente annexe a pour finalité d'explicitier 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 personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière, 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 personnel de direction et des directeurs des soins doivent d'abord faire l'objet d'une cotation de fonctions selon le barème défini **dans les annexes II-A, II-B et II C** de l'instruction DGOS précitée.

La cotation est déterminée :

- Pour les chefs d'établissement sur emplois fonctionnels ou non fonctionnels : par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) compétente ou par le représentant de l'État dans le département ;
- Pour les emplois de secrétaire général, directeur général adjoint, sous-directeur de l'AP-HP, directeur adjoint, directeurs des soins : par le directeur général ou le directeur chef d'établissement ;
- Pour les directeurs des soins conseillers pédagogiques et/ou techniques régionaux : par le directeur général de l'ARS compétente.

Pour les fonctionnaires des corps de direction bénéficiant de l'application de l'une des dispositions du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010, c'est-à-dire d'un logement de fonction ou d'une indemnité compensatrice de logement, le coefficient est compris entre 1 et 3.

Il convient cependant de prendre en compte deux situations particulières :

- Pour les fonctionnaires mis à disposition et qui ne sont pas logés, la cotation de la part liée aux fonctions exercées est multipliée par deux, dans la limite d'un coefficient de 6 ;
- Dans le cas de deux fonctionnaires issus des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction, conjoints, liés par un pacte civil de solidarité ou concubins, et dès lors qu'il ne peut y avoir cumul de concessions de logement par nécessité absolue de service au sens de l'article 3 du décret du 8 janvier 2010, celui des deux fonctionnaires qui ne bénéficie pas de la concession de logement (dans le patrimoine de l'établissement ou d'un logement locatif à l'extérieur de l'établissement) ou de l'indemnité compensatrice de logement, se voit attribuer une cotation de la part liée aux fonctions multipliée par deux, dans la limite d'un coefficient de 6 lorsqu'il est issu des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction.

Pour les directeurs des soins non logés et non indemnisés, la cotation de la part liée aux fonctions exercées est établie à 6.

Par ailleurs, un même emploi a deux niveaux de cotation selon le grade du directeur qui l'occupe.

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

En cas d'intérim, le directeur chargé de remplacer le chef d'établissement bénéficie d'une majoration temporaire de la part fonctions selon les conditions fixées par le décret n° 2018-255 du 9 avril 2018.

Les calculs des montants d'indemnisation auxquels ouvrent droit les périodes d'intérim sont définis par les dispositions de l'arrêté du 9 avril 2018.

La cotation de la part fonctions fait l'objet d'une notification individuelle (selon le modèle figurant en annexe 4) communiquée au directeur concerné et au Centre national de gestion (CNG). Toute modification de la cotation (changement de grade, modification de l'organigramme et des responsabilités liées au poste...) doit également être communiquée préalablement et faire l'objet d'une notification individuelle dans les mêmes formes.

Cette 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.

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

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

- Le directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS) ou le représentant de l'État dans le département pour les directeurs chefs d'établissement sur emploi fonctionnel ou non. Il peut charger les membres du COMEX de conduire les entretiens de certains personnels de direction, sous réserve qu'une délégation expresse ait été accordée à cet effet ;
- Le directeur général ou chef d'établissement pour les autres emplois de directeurs sur emplois fonctionnels ou non, et les directeurs des soins ;
- Le directeur général de l'ARS compétente pour les directeurs des soins conseillers pédagogique et/ou technique régionaux.

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).

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

Aucune progression annuelle ne peut être supérieure au montant unitaire d'une part liée aux résultats. Toute diminution du montant individuel de la part liée aux résultats ne peut pas représenter plus de la valeur unitaire d'une part : elle doit être systématiquement assortie d'un rapport dûment circonstancié et motivé. La modulation annuelle de la part résultats est 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.

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

La mobilité ne doit pas être, pour l'évalué, un critère pénalisant pour son évaluation et pour l'attribution du montant 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 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.

- **L'attribution d'un versement exceptionnel**

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

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

Il est précisé que le coefficient fixé au titre du versement exceptionnel **est pris en compte dans la limite du plafond de la part résultats (soit 6)** de l'année au cours de laquelle elle est versée.

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

1.2. Le principe du maintien des primes et indemnités (circulaire DGAFF 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 4^{ème} 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 1 : DIRECTEURS D'HÔPITAL

LES CHEFS D'ÉTABLISSEMENT	
RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE	50 %
- Définition et évolution du projet d'établissement, en lien avec l'agence régionale de santé et en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, - Positionnement de l'établissement dans l'environnement territorial et pilotage de l'établissement en conformité avec les orientations nationales et territoriales (PRS, GHT, GCS, directions communes...), - Conduite et évaluation de la mise en œuvre des orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement et dans tous les projets qui le constituent, - Définition de la politique financière de l'établissement, - Définition des grands axes du contrat de pôle.	
RESULTATS OBTENUS DANS SA PRATIQUE MANAGERIALE	50 %
- Élaboration et gouvernance des projets de restructuration ou de coopération, - Animation des réunions de concertation ou de négociation, - Gestion en cas de conflits ou de crises liés aux projets de restructuration ou de coopération, - Conduite générale de l'établissement : évaluation des collaborateurs directs, suivi du budget, promotion de la « bientraitance ».	
LES DIRECTEURS ADJOINTS	
RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE	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.	
RESULTATS OBTENUS DANS SA PRATIQUE MANAGERIALE	50 %
- Animation et coordination d'activités et de projets ou de missions liées à la conduite du changement,	

- Management des équipes, notamment d'encadrement,
- Pilotage des études et analyse des facteurs de risques et de succès des principaux projets,
- Organisation de la gestion participative du changement,
- Définition des plannings et des tableaux de bord ou des indicateurs de suivi.

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

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

LES CHEFS D'ÉTABLISSEMENT	
RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE	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.	
RESULTATS OBTENUS DANS SA PRATIQUE MANAGERIALE	50 %
- Élaboration et gouvernance des projets de restructuration ou de coopération, - Animation des réunions de concertation ou de négociation, - Gestion en cas de conflits ou de crises liés aux projets de restructuration ou de coopération, - Conduite générale de l'établissement : évaluation des collaborateurs directs, suivi du budget, promotion de la « bientraitance ».	

LES DIRECTEURS ADJOINTS	
RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE	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.	

RESULTATS OBTENUS DANS SA PRATIQUE MANAGERIALE	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

RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE	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.	

RESULTATS OBTENUS DANS SA PRATIQUE MANAGERIALE	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

RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE	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.	
RESULTATS OBTENUS DANS SA PRATIQUE MANAGERIALE	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

RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE	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, DREETS, Universités et Conseil régional (contribution au schéma régional, discussion budgétaire...), - Communication et information des publics concernés sur les métiers et la formation.	

RESULTATS OBTENUS DANS SA PRATIQUE MANAGERIALE	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

RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE - ARTICLE 7 DU DECRET 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

RESULTATS OBTENUS DANS SES ACTIVITES DE STRATEGIE - ARTICLE 7 DU DECRET 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 :

⚠ À 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

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

Fiche A2: Situation de l'évalué

SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'ÉVALUÉ

POSITION ADMINISTRATIVE DE L'ÉVALUÉ

Sélectionnez une valeur

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

LOGEMENT ET PART FONCTIONS

LOGEMENT :

☐

Oui

☐

Non

Si non logé :

Sélectionnez une valeur

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](#).

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

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

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 (CHU/CHR) ou adjoint/e au directeur (CH)
- ☐ 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

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

*** 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 :			
		Sélectionnez une val	
Objectif 2 :			
		Sélectionnez une val	
Objectif 3 :			
		Sélectionnez une val	
Objectif 4 :			
		Sélectionnez une val	
Objectif 5 :			
		Sélectionnez une val	

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 :

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

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 :

**CLIQUEZ ICI POUR INTEGRER L'AVIS (signé, daté, avec nom et qualité) AU FORMAT PDF OU AU FORMAT IMAGE (JPG, PNG).
RECLIQUEZ SUR L'IMAGE SI VOUS SOUHAITEZ LA MODIFIER.**

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

Dupliquer la page

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 du montant de la PR

PROPOSITION DU MONTANT DE LA PART RESULTATS

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 :*

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

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

Les critères d'accès à la hors classe 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 POUR L'ANNÉE À VENIR

Proposition d'inscription au tableau d'avancement à la hors classe

Sélectionnez une valeur

* 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 :			

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 : Sélectionnez une valeur

Si « oui » ou « peut-être », préciser : ☐ Directeur/trice général/e adjoint/e (CHU/CHR) ou adjoint/e au directeur (CH) ;
☐ 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 : Sélectionnez une valeur

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** ?

Sélectionnez une valeur

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 ? Sélectionnez une valeur

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.** ☐

Annexe 4

MODÈLES DE DÉCISIONS DE LA PART FONCTIONS ET DE LA PART RÉSULTATS ANNÉE 2025 (*)

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 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 2025

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 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 2025 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 2024 (hors complément exceptionnel) était de :

Le coefficient d'évolution attribué au titre de l'année 2025 (compris entre 0 et 1) est de :

Le coefficient total de la part résultats est fixé pour l'année 2025 à :

Considérant la charge particulière d'activité assurée en 2024 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 2025, un versement exceptionnel dont le coefficient est fixé à :

Soit, un montant total de la part résultats de l'année 2025 :

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

Annexe 5



CALENDRIER ENTRETEN D'ÉVALUATION

- 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.

ÉTAPES DE L'ENTRETIEN D'ÉVALUATION - JOUR "J"	DÉLAIS
Convocation à l'entretien d'évaluation et transmission des documents à l'évalué Pour les chefs d'établissement, avis du président du conseil de surveillance ou du conseil d'administration et transmission à l'évalué	J - 15
Retour par l'évalué des documents à l'évaluateur	J-7
Entretien d'évaluation - Jour "J" et information de l'évalué sur la PFR	Au plus tard le 31 octobre 2025
Remise des documents signés par l'évaluateur à l'évalué	J+15
Retour dans les 7 jours des documents signés par l'évalué à l'évaluateur, complétés éventuellement de ses observations	J+22
Transmission de tous les supports d'évaluation en format PDF interactif au CNG	Au plus tard le 30 novembre 2025
Notification PFR à l'évalué Copie au CNG	J + 1 mois

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'hôpital)

Statut de la fiche	Définitif - Avis CCN du 10 mars 2022 – 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 L. 132-10 du CGFP relatif à l'avancement équilibré entre les femmes et les hommes ;
 - Article L. 212-4 du 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 L. 522-34 du CGFP relatif à l'avancement de grade dans la fonction publique hospitalière ;
 - Article L. 413-7 du 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 L 6141-1.
- 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° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 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 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.

Critères de sélection

Les conditions d'éligibilité au grade de la hors classe sont régies par l'article 21 du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié.

A- Conditions d'ancienneté et d'échelon

Peuvent être nommés au grade de la hors classe les fonctionnaires du corps des personnels de direction, soumis aux dispositions du décret précité, appartenant à la classe normale, ayant atteint le 6^{ème} échelon de leur grade, justifiant de quatre 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'hôpital, en application de l'article 9 du décret n° 2005-921 susvisé, 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 du directeur 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 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.

À 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

I – Cadre général

Peut seul être inscrit au tableau d'avancement à la hors classe le fonctionnaire ayant fait l'objet de changements d'affectation depuis son accès à la classe normale du corps.

Il doit ainsi justifier :

- soit de trois affectations géographiques dans une même région ;
- soit de deux affectations géographiques dans une même région et d'un changement d'affectation fonctionnelle (non concomitante avec la mobilité géographique) ;
- soit d'une mobilité interrégionale.

Le dernier changement d'affectation permettant de remplir le critère établi à l'article 21 du décret n° 2005-921 précité doit être effectif au 31 décembre de l'année qui précède l'établissement du tableau d'avancement.

Le détachement et la mise à disposition dans la même région administrative, d'une durée supérieure à 1 an, et dont la quotité de travail est au moins égale à 50 %, sont considérés comme un changement d'établissement. Si ce détachement ou cette mise à disposition est accompli dans une autre région administrative, il est considéré comme une mobilité interrégionale.

Les périodes de disponibilité ayant donné lieu à une activité professionnelle peuvent être prises en compte au titre d'un changement d'affectation, soit au sens de l'article 2 de la Loi du 9 janvier 1986, soit au sens d'un changement de région administrative. La durée d'un an s'apprécie au 31 décembre de l'année qui précède l'établissement du tableau d'avancement.

Il est tenu compte de la délimitation des régions administratives antérieure à celle déterminée par le décret n° 2016-1689 du 8 décembre 2016 fixant le nom, la composition et le chef-lieu des circonscriptions administratives régionales.

Lors de sa constitution, les directeurs qui deviennent membres d'une direction commune sont considérés, au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est établi le tableau d'avancement, comme ayant effectué une mobilité fonctionnelle. Cette disposition est également applicable en cas de fusion.

II - Définition de la mobilité fonctionnelle

Le directeur adjoint exerce des responsabilités dans différents domaines fonctionnels, activités transversales ou directions de sites.

Une mobilité fonctionnelle se définit comme un changement de domaine de fonctions : soit, un changement de domaine fonctionnel est constaté (ex. : passer des ressources humaines à la communication), soit un domaine fonctionnel est ajouté aux fonctions déjà exercées (ex. : ajouter les affaires médicales aux ressources humaines) que l'on peut définir comme une extension significative d'activité.

a) Les grands domaines fonctionnels pris en référence sont ceux répertoriés dans le référentiel métier et compétences des directeurs de la FPH adopté au CCN de juin 2023

- Chefferie d'établissement ;
- Direction de groupement hospitalier, d'établissement au sein d'une direction commune ou délégué de site ;
- Ressources humaines ;
- Affaires médicales ;
- Recherche clinique et innovation ;
- Affaires financières ;
- Affaires générales et juridiques ;
- Achat et logistique ;
- Services techniques, travaux, patrimoine, sécurité et sûreté, investissements et maintenance ;
- Qualité et gestion des risques ;
- Relations avec les usagers ;
- Communication ;
- Systèmes d'information ;
- Stratégie, coopérations territoriales et/ou coordination du GHT ;
- Direction des opérations ;
- Développement durable ;
- Référent de pôle / de filière.

Selon la dimension et l'organisation de l'établissement, d'autres domaines peuvent être identifiés ou d'autres appellations retenues qui recoupent plusieurs domaines fonctionnels.

L'appréciation du périmètre s'effectuera en fonction de l'organigramme et de la taille de l'établissement. Les éléments décrivant le poste et les fonctions occupées consignées dans les supports d'évaluation seront aussi exploités.

Par ailleurs, la modification significative du périmètre des responsabilités et fonctions dans le cadre d'un GHT est reconnue comme une mobilité fonctionnelle et en particulier :

- l'extension du périmètre fonctionnel d'un DH chargé d'une des fonctions mutualisées dans le GHT (SI, DIM, fonction achat, formation...) ;
- l'affectation à temps plein sur une autre fonction, mutualisée, d'animation ou de pilotage du GHT, dès lors qu'elle est inscrite dans la convention constitutive du GHT.

b) Prise en compte des activités transversales ou de direction de site

Il convient de distinguer :

- la fonction de directeur adjoint délégué en lien avec les pôles (activité à temps plein) ;
- la fonction de directeur de projet (projets institutionnels ou d'envergure dans le cadre d'une mission à durée limitée) : activité complémentaire à une responsabilité fonctionnelle ou fonction assurée pour piloter et accompagner plusieurs projets de l'établissement. Elle doit s'apparenter à un autre projet et ne doit pas être dans son domaine fonctionnel ;
- la fonction de directeur adjoint délégué de site ou d'établissement annexe ou d'un établissement au sein d'une direction commune (appréciation au vu de la fiche de poste).

III - Cas particuliers

- Au cours d'une mise à disposition auprès d'un ministère, est reconnue comme une mobilité fonctionnelle, une nomination en qualité de chef de bureau au sein des administrations centrales des ministères.

- les changements d'établissement au sein d'une direction commune, quand les établissements sont particulièrement éloignés, et dès lors que ce changement aboutit à l'affectation pleine et entière dans un établissement géographiquement distinct nécessitant un changement de résidence familiale, peuvent valoir mobilité géographique.

- ➔ Pour les mobilités effectuées dans le cadre d'une mise à disposition ou d'un détachement, la période d'un an requise est appréciée, sous réserve de sa réalisation, au cours de l'année au titre de laquelle le tableau d'avancement est établi.

C- Le quota

Conformément à l'article 21 du décret n° 2005-921 susvisé, le nombre de fonctionnaires pouvant être promus à la hors classe chaque année est déterminé par application, au nombre des fonctionnaires promouvables sur l'ensemble du corps, d'un taux fixé par arrêté. Lorsque le nombre de promotions calculé en application de ce taux n'est pas un entier, la décimale est ajoutée au nombre calculé au titre de l'année suivante.

L'inscription au tableau d'avancement ne revêt pas un caractère automatique et est soumise à l'appréciation de l'autorité investie du pouvoir de nomination, cela même si le quota n'est pas atteint.

Il est tenu compte de la situation respective des femmes et des hommes dans le corps, cadre d'emplois et grade concernés. À ce titre, le tableau d'avancement précise la part respective des femmes et des hommes dans le vivier des directeurs promouvables et celle parmi les directeurs inscrits à ce tableau qui sont susceptibles d'être promus. Ainsi, si le nombre de femmes au sein de la totalité des directeurs promouvables le permet (une fois la condition des changements d'affectation acquise), la proportion de femmes promues ne peut être inférieure à la proportion des femmes dans le grade de la classe normale.

Conformément à l'article 11 du décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 précité, « lorsque l'agent a atteint, depuis au moins trois ans au 31 décembre de l'année au titre de laquelle est établi le tableau d'avancement de grade, le dernier échelon du grade dont il est titulaire et lorsque la nomination à ce grade ne résulte pas d'un avancement de grade ou d'un accès à celui-ci par concours ou promotion internes, l'autorité compétente mentionnée à l'article 12 porte chaque année, en complément de l'appréciation générale sur la valeur professionnelle de l'intéressé, une appréciation particulière sur ses perspectives d'accès au grade supérieur »

« Ces dispositions sont applicables aux agents en position de détachement, aux agents intégrés à la suite d'un détachement ou directement intégrés, qui n'ont bénéficié, depuis leur nomination au sein de leur administration, établissement ou collectivité territoriale d'origine, d'aucune promotion ni par voie d'avancement ni par voie de concours ou de promotion internes. »

Dans l'hypothèse d'un nombre de directeurs promouvables plus élevé que le quota fixé par arrêté, les critères complémentaires d'examen retenus, pour l'inscription au tableau d'avancement, sont les suivants :

1 - L'examen de la valeur professionnelle du directeur au travers de la proposition du supérieur hiérarchique sur la fiche B5 du support d'évaluation.

2 - L'examen de **l'appréciation générale sur la manière de servir des trois dernières évaluations** ; les appréciations retenues souligneront une dynamique de carrière permettant de constater le développement des compétences du directeur sur la période, au travers soit de la description d'un périmètre de missions élargies, soit d'une densité d'appréciation élevée du chef d'établissement, soit d'une évaluation en constante évolution sur la période.

Les appréciations des personnes proposées au travers de la fiche B5 et l'appréciation générale sur la manière de servir seront cotées selon la grille suivante :

- Appréciation **neutre**
- Appréciation **bonne**
- Appréciation **excellente**

3 - Des points supplémentaires sont attribués en prenant en compte les éléments suivants :

- **Le nombre de propositions favorables** émises au cours des années précédentes, afin de valoriser la régularité et la constance dans la reconnaissance professionnelle ;
- **Les particularités du parcours professionnel**, par exemple : exercice en établissement à forts enjeux, missions nationales, exercice outre-mer etc. ;
- **Situation exceptionnelle : chefs d'établissement qui sont en fonction au courant de l'année n-1 de l'établissement du tableau.**

Le **total des points obtenus** pour chaque dossier permet de constituer une **liste ordonnée des directeurs inscrits au tableau d'avancement**.

Si après examen de ces critères, le nombre de directeurs demeure supérieur au quota, l'ancienneté pourra entrer en ligne de compte, à égalité de mérite (cf. arrêt CAA Paris, 14/05/2019, N° 18PA00294).

D- Méthodes d'examen des dossiers

Le CNG identifie les directeurs éligibles, en termes 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, délégations de signature attestant de l'ampleur des responsabilités confiées, etc.).

À la réception de l'évaluation annuelle, le CNG vérifie que le directeur est proposé ou non proposé au tableau d'avancement et que la proposition ou le refus de proposition est motivé.

Un tableau récapitulatif de l'ensemble des éléments précisés ci-dessus est établi. Il est transmis aux organisations syndicales, accompagné des fiches de synthèse des directeurs remplissant les conditions. Il est suivi d'une réunion de travail conjointe.

Après l'étude des situations individuelles, un tableau des directeurs promus, en fonction du quota et des critères précités, est établi et transmis aux organisations syndicales représentatives au CCN.

Diffusion et publication

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

Cette publication sur le site internet du CNG est précédée au moins 8 jours à l'avance de sa transmission aux organisations syndicales, laquelle se fait à titre confidentiel et ne peut donner lieu à une communication publique avant la diffusion sur le site du CNG.

Les arrêtés nominatifs sont envoyés aux directeurs et établissements concernés.

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 L. 132-10 du CGFP relatif à l'avancement équilibré entre les femmes et les hommes ;
 - Article L. 212-4 du 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 L. 522-34 du CGFP, relatif à l'avancement de grade dans la fonction publique hospitalière ;
 - Article L. 413-7 du 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 L. 6141-1 ;
- 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^{ème} 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.

À 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 termes 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.).

À 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.

À 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.

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 L. 132-10 du CGFP relatif à l'avancement équilibré entre les femmes et les hommes ;
 - Article L. 212-4 du 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 L. 522-34 du CGFP relatif à l'avancement de grade dans la fonction publique hospitalière ;
 - Article L. 413-7 du 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 L. 6141-1 ;
- 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 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 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 4^{ème} 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’École 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.

À 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 termes 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.).

À 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.

À 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.