

GUIDE DE L'ÉVALUATION

I- OBJECTIFS ET PRINCIPES GENERAUX :

L'évaluation vise à apprécier la valeur professionnelle du directeur des soins dans l'emploi qu'il occupe. 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,
- la détermination et la fixation des objectifs à atteindre, pour l'année à venir, après discussion avec l'évalué(e),
- l'objectif de conseiller, orienter et accompagner le professionnel en fonction de ses intérêts et compétences et des besoins de l'institution qui l'emploie, et de ses perspectives d'évolution professionnelle.

L'évaluation s'appuie donc sur la valorisation individuelle du directeur des soins 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(e).

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

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

L'évaluation doit donc porter non sur la situation de l'établissement mais sur la gestion du directeur des soins 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 des soins, des objectifs clairs et réalisables dans le contexte, permettant d'en évaluer le bilan en fin d'exercice.

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

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

L'évaluation présente l'intérêt pour tous les 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 des soins 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 lui-même évalué sur la manière dont il conduit l'évaluation des personnels de direction et des directeurs des soins qui relèvent de son autorité.

II- DEROULEMENT DE L'ENTRETIEN D'EVALUATION :

L'entretien d'évaluation 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.

A cet effet, le nom, la qualité et la signature lisible de l'évaluateur doivent impérativement figurer sur le support d'évaluation transmis au Centre national de gestion (C.N.G.). Sur ce support, doit obligatoirement figurer la signature du directeur des soins évalué, attestant qu'il en a pris connaissance.

Il est également rappelé que l'entretien doit se dérouler sans la présence d'un tiers.

L'entretien d'évaluation du directeur des soins porte sur :

- les résultats professionnels obtenus au cours de l'année au regard d'une part, des objectifs annuels qui lui ont été assignés l'année précédente, en tenant compte des missions pluriannuelles, et d'autre part des moyens mis à sa disposition et des conditions d'organisation et de fonctionnement de l'établissement,
- la détermination des objectifs annuels à atteindre pour l'année à venir en tenant compte des missions pluriannuelles,
- ses besoins de formation compte tenu notamment de l'évolution de ses missions,
- ses perspectives professionnelles en termes de carrière et de mobilité pour les deux prochaines années.

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

III- METHODOLOGIE DE L'ENTRETIEN D'EVALUATION :

3-1 Le contenu du dossier d'évaluation :

Il s'appuie sur deux documents :

- **Le dossier "établissement"** qui comprend **les fiches 1 et 2**. Elles concernent le bilan de l'année passée et les objectifs pour l'année à venir. Elles servent à préparer l'entretien d'évaluation de l'année suivante. Ces fiches sont conservées par l'évaluateur et l'évalué(e). Elles peuvent être produites, le cas échéant, lors d'un recours devant la commission administrative paritaire nationale.
- **Le dossier "C.N.G."** qui regroupe **les fiches A, A1, B1, B2, C1 et C2**. Elles constituent le compte rendu d'évaluation. Une copie de celles-ci est conservée par l'évaluateur et l'évalué(e). L'original est transmis au C.N.G. pour classement dans le dossier administratif de l'intéressé(e).

3-2 Description du poste occupé par l'agent et principales actions menées au cours de la période évalué(e) :

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

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

Il est particulièrement appelé votre attention sur la définition des fonctions des directeurs d'institut(s) de formation.

Il est à souligner que les fonctions indiquées dans le support d'évaluation doivent avoir fait l'objet d'une décision de nomination figurant au dossier administratif de l'agent.

3-3 L'évaluation des résultats professionnels :

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.

3-4 La détermination des objectifs de l'année à venir :

Le directeur des soins se voit fixer des objectifs annuels qui se situent dans le cadre des objectifs de l'établissement. Il est indispensable qu'il replace son activité dans les politiques menées par l'établissement afin de lui permettre de prendre la mesure de son action et de son positionnement dans l'établissement compte tenu de la complexité du contexte qui le caractérise. Il s'agit là d'une démarche fondamentale de gestion des ressources humaines.

Les objectifs annuels assignés 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(e) ;
- **réalisables** : en terme de délais, de calendrier de mise en œuvre et de modalités d'évaluation, des moyens mis à disposition et du contexte de l'établissement.

Ces objectifs s'articulent autour des missions principales confiées. Ils concernent les priorités d'action pour l'année à venir, l'évolution éventuelle des fonctions, des attributions, ou des tâches du directeur des soins et les résultats qu'il lui est demandé d'atteindre. Ils peuvent aussi inclure des objectifs d'amélioration de l'activité.

3-5 Souhaits d'évolution professionnelle et/ou de mobilité :

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

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

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

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

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

L'évaluateur doit veiller à ce que les objectifs soient accessibles au directeur des soins et ne relèvent pas de décisions appartenant à d'autres en la matière.

Pour cela, il doit prendre en compte l'organisation de l'établissement, le champ d'intervention de son collaborateur, la définition de son degré de responsabilité, l'environnement matériel et logistique, etc...

3-6 Observations éventuelles du directeur des soins sur la conduite de l'entretien :

L'évalué(e) peut, s'il l'estime nécessaire, compléter le support d'évaluation par ses observations sur la conduite de l'entretien et son contenu.

L'ensemble des rubriques de commentaires et observations du directeur des soins évalué est au besoin renseigné de façon manuscrite après que l'évaluateur, ayant rempli l'ensemble des autres rubriques, lui aura remis, dans un délai qui ne peut pas excéder 1 mois, le compte rendu qu'il aura lui-même signé (ou contresigné dans le cas où la conduite de l'entretien a été déléguée).

Le directeur des soins dispose d'un délai de 7 jours ouvrés et hors congés de toute nature à compter de la remise du document, afin de le signer pour attester qu'il en a pris connaissance et qu'il a bien bénéficié du temps requis pour formuler ses remarques éventuelles. Il n'est donc pas tenu de signer le compte rendu d'entretien dès sa remise par l'évaluateur.

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

Lorsque le document a été signé par l'évaluateur et l'évalué(e), chacun en garde une copie. Le dossier C.N.G. original (**fiches A, A1, B1, B2, C1 et C2**) ainsi que les notifications de parts liées aux fonctions et aux résultats sont transmis au C.N.G. pour classement dans le dossier administratif de l'intéressé(e).

3-7 Mobilité ou affectation en cours d'année :

Il est rappelé que sont évalués les directeurs des soins qui ont exercé au moins 6 mois au cours de l'année considérée.

Dans l'hypothèse où un changement de fonction ou d'affectation intervient au 1er juillet de l'année N, l'autorité en charge de l'évaluation est celle qui était compétente pour les six premiers mois de l'année.

Dans le cas où un directeur des soins quitte son poste en cours d'année, celui-ci est évalué au titre de l'établissement où sa durée d'affectation a été la plus longue.

Dans le cas où un directeur des soins a exercé sur une période inférieure à 6 mois, parce qu'il quitte provisoirement ou définitivement le corps (détachement, mise à disposition, départ à la retraite), il convient de déterminer un coefficient de part résultats au prorata du temps d'activité dans son établissement. Pour un personnel arrivant nouvellement dans le corps, il revient à l'autorité en charge de l'évaluation de fixer des objectifs et de déterminer un coefficient de part résultats de la prime de fonctions et de résultats, au prorata du temps d'activité dans son établissement.

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.

3-8 Conséquences de l'évaluation sur le régime indemnitaire :

La fixation de la part liée aux résultats allouée au directeur des soins doit être en parfaite adéquation avec l'évaluation de ce dernier.

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

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

3-9 Proposition d'inscription au tableau d'avancement :

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

- avoir atteint le 4ème échelon du grade de la classe normale et justifier de cinq années de services effectifs dans le corps (l'année de formation à l'École nationale des hautes études en santé publique est prise en compte dans l'ancienneté pour l'avancement de grade),
- avoir accompli, depuis leur nomination dans le corps des directeurs des soins ou dans celui de cadre de santé ou de cadre de santé paramédical, au moins une mobilité d'une durée supérieure à douze mois.

1° Soit au titre d'un changement d'établissement au sens de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 ;

Les périodes accomplies soit en situation de mise à disposition, d'une quotité au moins égale à 50 %, soit en position de détachement ou de disponibilité sont considérées, après avis de la commission administrative paritaire nationale, comme un changement d'établissement lorsqu'elles ont donné lieu à l'exercice d'une activité professionnelle correspondant aux missions des directeurs des soins mentionnées à l'article 3 du décret 2002-550 du 19 avril 2002 modifié ;

2° Soit au titre de la mobilité fonctionnelle ;

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

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

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

Les directeurs des soins qui remplissent ces conditions statutaires, doivent, pour être inscrits au tableau d'avancement, faire l'objet d'une proposition d'inscription et d'une évaluation en cohérence avec cette proposition d'inscription

La proposition d'inscription ou de non-inscription doit impérativement être motivée par l'évaluateur.

IV – CAS PARTICULIER DES DIRECTEURS DES SOINS MIS À DISPOSITION DES AGENCES REGIONALES DE SANTE (A.R.S.) OU DU MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTE :

En ce qui concerne, les directeurs des soins mis à disposition des agences régionales de santé (A.R.S.) ou du ministère chargé de la santé en qualité de conseillers techniques ou pédagogiques régionaux ou nationaux, il appartient à l'A.R.S. ou au ministère chargé de la santé de mener la procédure d'évaluation et de fixer la prime de fonctions et de résultats et de la notifier à l'établissement de rattachement des intéressés.

Une copie de l'ensemble de ces documents est **impérativement** transmise au C.N.G.