

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

**DIRECTION DE L'HOSPITALISATION  
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS**  
Sous-Direction des Professions Paramédicales  
et des Personnels Hospitaliers

Bureau des personnels de direction  
de la Fonction Publique Hospitalière

Dossier suivi par : Jean-Paul HURTAUD

Téléphone : 01.40.56.44.18

Fax : 01.40.56.42.46

Courriel : [jean-paul.hurtaud@sante.gouv.fr](mailto:jean-paul.hurtaud@sante.gouv.fr)

**TRES SIGNALÉ**

Paris, le 6 juillet 2006

**Le ministre de la santé et des solidarités**

à

Mesdames et Messieurs les directeurs  
d'agence régionale de l'hospitalisation  
- **pour mise en œuvre**

à

Mesdames et Messieurs les Préfets de région  
Direction régionale des affaires  
sanitaires et sociales  
- **pour information**

à

Mesdames et Messieurs les Préfets  
de département  
Direction départementale des affaires  
sanitaires et sociales  
Direction de la Santé et du Développement  
Social  
- **pour mise en œuvre**

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs,  
Chefs d'établissements  
- **pour mise en œuvre**

**CIRCULAIRE DHOS/P3/2006/N° DHOS/P3/307 du 6 juillet 2006** relative à l'évaluation et à la prime de fonction des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique hospitalière.

**ANNEXE I : GUIDE DE L'ÉVALUATION**

**ANNEXE II : PRIME DE FONCTION**

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement thématique : établissements de santé – personnel -

.../...

RESUME :

Evaluation et régime indemnitaire des personnels de direction de la fonction publique hospitalière des établissements relevant de l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.

MOTS CLES :

- Evaluation des personnels de direction ;
- Entretien d'évaluation ;
- Objectifs ;
- Supports d'évaluation ;
- Régime indemnitaire ;
- Centre National de Gestion ;

TEXTES DE REFERENCE :

- Articles L.6141-1 et R.716-3-45 du Code de la Santé Publique ;
- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2005-920 du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 ;
- Décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi du 9 janvier 1986 ;
- Décret n° 2005-922 du 2 août 2005 relatif aux conditions de nomination et d'avancement des emplois fonctionnels des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
- Décret n° 2005-932 du 2 août 2005 relatif au régime indemnitaire des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
- Décret n° 2005-1095 du 1<sup>er</sup> septembre 2005 relatif à l'évaluation des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi du 9 janvier 1986 ;
- Arrêté du 1<sup>er</sup> septembre 2005 relatif aux modalités d'évaluation des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi du 9 janvier 1986.

TEXTES ABROGES OU MODIFIES :

Néant

## **PLAN DE LA CIRCULAIRE**

- I** Périodicité et mise en œuvre
- II** Recours
- III** Bilan
- IV** Retour des supports d'évaluation

Le principe de l'évaluation des personnels de direction exerçant leurs fonctions dans les établissements relevant de l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi du 9 janvier 1986, régis par les décrets n° 2005-921 et n° 2005-922 du 2 août 2005, est défini par le décret n° 2005-1095 du 1<sup>er</sup> septembre 2005 et par l'arrêté du 1<sup>er</sup> septembre 2005. Ce dispositif, mis en place en 2005, a supprimé définitivement le système antérieur de notation qui comprenait une note chiffrée et une appréciation générale.

Par ailleurs, le décret n° 2005-932 du 2 août 2005 fixe le régime indemnitaire des personnels de direction et le modernise notamment par la mise en place de la prime de fonction composée d'une part fixe et d'une part variable.

La présente circulaire comportant une annexe relative à l'évaluation et une annexe relative à la prime de fonction, précise les modalités d'application des nouvelles dispositions réglementaires.

Une circulaire complémentaire relative aux critères support à la détermination et à l'évaluation du régime indemnitaire vous parviendra ultérieurement

### **I. PERIODICITE 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 du personnel de direction au titre de l'année à venir, l'évaluation doit avoir été réalisée avant la fin du mois d'octobre de chaque année.

Les entretiens d'évaluation sont conduits par :

- Le Directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins par délégation du ministre chargé de la santé pour les directeurs généraux des centres hospitaliers régionaux. Le Directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation est systématiquement consulté.

- Le Directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation pour les directeurs chefs d'établissement sur emplois fonctionnels ou non, des établissements relevant de l'article 2 (1°) de la loi de 1986 et les secrétaires généraux de syndicat interhospitalier. Il peut charger le Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de conduire les entretiens de certains personnels de direction. Dans cette hypothèse, une nécessaire phase préparatoire doit intervenir entre le D.A.R.H. et les différents D.D.A.S.S. pour harmoniser les critères d'évaluation. Il en est de même, dans les CHR/CHU, entre le Directeur général et ses directeurs délégués.

- Le Préfet, pour les directeurs chefs des établissements relevant de l'article 2 (2° et 3°) de la loi de 1986 susvisée. Il peut déléguer la conduite de l'entretien d'évaluation au Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

- Le Directeur, chef d'établissement, pour les directeurs adjoints sur emplois fonctionnels ou non.

Pour permettre aux deux parties de préparer l'entretien d'évaluation, la date de celui-ci est fixée d'un commun accord au moins huit jours à l'avance. En ce qui concerne les directeurs chefs d'établissements et les secrétaires généraux de syndicat interhospitalier, l'avis du Président du conseil d'administration est requis ainsi que celui du Directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation pour les directeurs généraux des centres hospitaliers régionaux et universitaires.

Ces avis sont communiqués au personnel de direction avant l'entretien d'évaluation. L'entretien se déroule impérativement sans présence d'un tiers. A l'issue de l'entretien d'évaluation, le directeur d'hôpital se voit attribuer le montant de son régime indemnitaire. Celui-ci est étroitement lié à l'évaluation à laquelle il vient d'être procédé.

## **II. RECOURS**

Dans le cas où le personnel de direction évalué demande expressément la révision des appréciations écrites mentionnées par l'évaluateur dans le compte rendu d'évaluation et/ou la révision du montant de son attribution indemnitaire, il présente un recours devant la commission administrative paritaire nationale (C.A.P.N.).

L'évalué a la possibilité de demander une révision de son évaluation. Cette requête doit être présentée dans les deux mois de la notification des supports d'évaluation à peine de forclusion et formulée par lettre adressée au président de la C.A.P.N. sous couvert de l'évaluateur. Ce dernier transmet la demande au président de la C.A.P.N. après y avoir joint un rapport exposant les motifs sur lesquels il s'est fondé pour effectuer son évaluation.

L'évalué peut également demander une révision de son régime indemnitaire. Cette requête doit être présentée dans les deux mois de la notification de la part variable à peine de forclusion et formulée par lettre adressée au président de la C.A.P.N. sous couvert de l'évaluateur. Ce dernier transmet la demande au président de la C.A.P.N. après y avoir joint un rapport exposant les motifs sur lesquels il s'est fondé pour attribuer cette part variable.

L'évalué est invité à transmettre directement un double de sa demande au président de la C.A.P.N.

## **III. BILAN**

Un bilan de la campagne d'évaluation et un bilan de l'évolution en pourcentage de la part variable de la prime de fonction seront présentés au comité consultatif national paritaire avant la fin du premier semestre de l'année suivant l'évaluation. A cet égard les D.A.R.H. devront transmettre le bilan de leur région, au plus tard, avant le 30 juin de chaque année.

## **IV. RETOURS DES SUPPORTS D'EVALUATION**

L'évaluation ayant été réalisée avant la fin du mois d'octobre de l'année 2006, les supports d'évaluation (fiches A, B et C) pour ce qui concerne les directeurs d'hôpital promouvables à la hors classe devront être expressément retournés à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins au plus tard fin novembre 2006. S'agissant des autres personnels de direction, les supports d'évaluation ne pourront pas être transmis à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins au delà du 31 décembre 2006.

Compte tenu de la mise en place du Centre national de gestion début 2007 et du transfert de compétences du ministère de la santé et des solidarités vers ce dernier qu'il induit, le respect de ces dates est impératif.

Je vous demande de bien vouloir transmettre ces instructions à l'ensemble des chefs d'établissement pour une mise en application immédiate.

La présente circulaire sera publiée au Bulletin Officiel du ministère de la santé et des solidarités.

Vous voudrez bien m'informer, sous le présent timbre, des difficultés rencontrées à l'occasion de sa mise en œuvre.

Pour le Ministre  
Le Directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins

**SIGNE**

Jean CASTEX

**GUIDE DE L'EVALUATION****I. OBJECTIFS ET PRINCIPES GENERAUX**

L'évaluation vise à apprécier la valeur professionnelle du personnel de direction dans l'emploi qu'il occupe. Deux objectifs sont essentiellement recherchés lors de la mise en œuvre de l'évaluation :

- d'une part, 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 du contexte professionnel interne et externe de l'établissement.
- d'autre part, 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 d'hôpital tout au long de sa carrière pour tendre vers une gestion des emplois et des compétences plus dynamique du corps des personnels de direction.

L'évaluation 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 personnels de direction, leur efficacité et leurs motivations. Il prend en compte leurs attentes dans le souci d'une adéquation réussie entre leurs compétences et le profil du poste occupé. A cette occasion, il peut détecter les capacités de l'évalué à évoluer vers d'autres métiers et/ou d'autres fonctions.

L'évalué a la possibilité de s'exprimer de manière approfondie dans un cadre formalisé. L'évaluation doit lui permettre de mesurer ses aptitudes, compétences et 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 son collaborateur dans cette évolution.

Elle présente l'intérêt pour tous les personnels 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 d'hôpital 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 sera lui-même évalué sur la manière dont il conduit l'évaluation des personnels 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. L'entretien d'évaluation du personnel de direction porte sur :

- les résultats professionnels obtenus au cours de l'année au regard d'une part, des objectifs individuels qui lui ont été assignés l'année précédente, en tenant compte des missions pluriannuelles et des objectifs de service, 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 individuels à atteindre pour l'année à venir en tenant compte des missions pluriannuelles et des objectifs de service,
- ses besoins de formation compte tenu notamment de l'évolution de ses missions,
- ses perspectives professionnelles en termes de carrière et de mobilité.

### **III. METHODOLOGIE DE L'ENTRETIEN D'EVALUATION**

#### **a/ Le contenu de l'évaluation :**

Il s'appuie sur deux catégories de documents :

- Les fiches 1 et 2 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. Elles peuvent être produites, le cas échéant, lors d'un recours devant la commission administrative paritaire nationale.
- Les fiches A, B et C constituent le compte rendu d'évaluation. Une copie de celles-ci doit être conservée par l'évaluateur et l'évalué. L'original est transmis à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins pour classement au dossier administratif de l'intéressé.

#### **b/ Description du poste occupé par l'agent et principales actions menées au cours de la période évaluée :**

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

Elles permettent également 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.

#### **c/ 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.

#### **d/ La détermination des objectifs individuels de l'année à venir :**

Le directeur d'hôpital se voit fixer des objectifs individuels qui se situent dans le cadre des objectifs de l'établissement. Il est indispensable de replacer 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 du contexte interne et externe qui le caractérise. Il s'agit là d'une démarche fondamentale de gestion des ressources humaines.

Les objectifs individuels 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 responsabilité, 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 du personnel de direction et les résultats qu'il lui est demandé d'atteindre. Ils peuvent aussi inclure des objectifs d'amélioration de l'activité individuelle.

#### **e/ Souhaits d'évolution professionnelle et/ou de mobilité :**

L'évalué indique ses vœux d'évolution professionnelle et/ou de mobilité. Cependant l'expression de desiderata de mobilité géographique du directeur d'hôpital dans le support d'évaluation ne se substitue pas aux procédures existant en matière de mutation des personnels de direction.

L'évaluateur peut apprécier les dominantes professionnelles du personnel de direction et formuler les appréciations et conseils qui lui semblent utiles.

Il définit avec l'intéressé, 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 d'hôpital renforce particulièrement son effort. Il s'agit aussi de déceler les compétences qui pourraient être améliorées.

L'évaluateur doit veiller à ce que les améliorations de compétences soient accessibles au directeur d'hôpital 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 du personnel de direction, la définition de son degré de responsabilité, l'environnement matériel et logistique, etc...

#### **f/ Observations éventuelles du personnel de direction sur la conduite de l'entretien :**

L'évalué 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 d'hôpital 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 d'hôpital 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 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, chacun en garde une copie. Le support d'évaluation original est transmis à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins pour classement au dossier administratif de l'intéressé.

**d/ Mobilité ou affectation en cours d'année :**

Dans le cas où un directeur d'hôpital 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.

En cas de première affectation, il est évalué au titre de l'année en cours quelle que soit sa durée.

**e/ Conséquences de l'évaluation sur le régime indemnitaire :**

Comme le prévoit le décret n° 2005-932 du 2 août 2005 relatif à l'attribution du régime indemnitaire et les décrets n° 2005-921 et n° 2005-922 du 2 août 2005 relatifs à l'évaluation, la part variable de la prime de fonction attribuée au personnel de direction dépend étroitement de l'évaluation de ce dernier.

L'évolution de cette part variable et si possible le montant correspondant doivent impérativement être communiqués à l'évalué à l'issue de l'entretien d'évaluation et confirmés par courrier dans le délai d'un mois par l'évaluateur (D.A.R.H./Chefs d'établissement).

**f/ Propositions d'inscription au tableau d'avancement :**

Les conditions d'ancienneté et de mobilité requises pour bénéficier d'un avancement de grade (hors classe) sont les suivantes :

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

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

Les périodes de détachement et de mise à disposition d'une quotité au moins égale à 50% accomplis à la date de l'établissement du tableau d'avancement sont prises en compte. Leur nature interrégionale est examinée par la commission des carrières. Les périodes de disponibilité peuvent également, le cas échéant, être prises en compte après avis de la commission des carrières.

Les personnels de direction qui assurent, qui ont assuré ou participé à une direction commune ou à une fusion d'établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi du 9 janvier 1986 précitée depuis leur accès au corps, sont considérés, au 1<sup>er</sup> janvier de l'année au titre de laquelle est établi le tableau d'avancement, comme ayant effectué une mobilité fonctionnelle.

Pour les directeurs adjoints, cette mobilité est attestée par le directeur de l'établissement concerné (Cf. articles 21 – dernier alinéa – et 42 du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital).

Les directeurs 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.

**PRIME DE FONCTION****I. MODALITES D'ATTRIBUTION ET DE VERSEMENT DE LA PRIME DE FONCTION**

Le régime indemnitaire des personnels de direction a été modernisé notamment par la mise en place de la prime de fonction. Le fondement de cette prime tient dans l'évaluation du personnel de direction. Elle s'est substituée, en 2005, à la prime de service et à l'indemnité de responsabilité qui constituaient le régime antérieur.

La prime de fonction est composée d'une part fixe et d'une part variable dont les montants varient selon la classe ou l'emploi détenu par le bénéficiaire et les fonctions exercées.

**a/ La part fixe :**

Elle est attribuée de manière automatique à tous les personnels de direction. Cette part fixe peut être modifiée en cours d'année en cas de changement de grade, qui conduit à l'évolution de son montant, ou en cas d'exercice de fonctions différentes.

Sous réserve d'une décision interne des établissements, la part fixe peut être versée mensuellement.

Elle peut également être versée sous toute autre forme, décidée par le chef d'établissement (trimestrielle, semestrielle ou annuelle).

De même, elle peut être versée au cours de l'année au titre de laquelle elle est attribuée.

**b/ La part variable :**

Elle est modulée dans une fourchette de plus ou moins 20% du montant maximum prévu pour la classe et l'emploi auxquels appartient le bénéficiaire et dans la limite de ce montant.

La modulation de la part variable tient compte notamment, de la nature des fonctions et des responsabilités exercées, de la manière de servir et des résultats obtenus par le directeur d'hôpital, appréciés au terme de son évaluation.

Le montant des attributions individuelles de la part variable de la prime de fonction est déterminé par l'autorité ayant pouvoir d'évaluation au sens du décret portant dispositions relatives à l'évaluation des personnels précités:

- Le Ministre ou le Directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins par délégation pour les directeurs généraux de centre hospitalier régional ;

- Le Directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation pour les directeurs chefs d'établissements sur emplois fonctionnels ou non et les secrétaires généraux de syndicat interhospitalier (des établissements relevant de l'article 2 (1°) de la loi de 1986) ;

- Le Préfet pour les directeurs chefs d'établissements relevant de l'article 2 (2° et 3°) de la loi de 1986 ;

- Le Directeur, chef d'établissement pour les directeurs adjoints sur emplois fonctionnels ou non ;

Le pourcentage d'évolution de la part variable doit être en parfaite adéquation avec l'évaluation de l'année. Toute baisse du montant de la part variable de la prime de fonction doit être justifiée par un rapport motivé remis au personnel de direction concerné.

Elle peut être versée dès qu'elle est déterminée. Elle peut également être versée au plus tard à la fin du premier semestre de l'année civile suivant celle correspondant au service fait par le personnel de direction.

L'évolution de cette part variable et si possible le montant correspondant doivent impérativement être communiqués à l'évalué à l'issue de l'entretien d'évaluation et confirmé par courrier dans le délai d'un mois par l'évaluateur (D.A.R.H./Chefs d'établissement).