**Division des personnels administratifs  
techniques, sociaux et de santé**

|  |
| --- |
| **ANNEXE 1**  COMPTE-RENDU D’ENTRETIEN PROFESSIONNEL  - ANNÉE 2021/2022 - |

|  |  |
| --- | --- |
| **AGENT** | **SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DIRECT** |
| **Nom d’usage** :  Nom de famille :  Prénom :  Date de naissance :  **Corps-grade** :  Echelon :  date de promotion dans l’échelon : / / | **Nom** :  Prénom :  **Corps-grade** :  Intitulé de la fonction :  Structure :  **Date de l’entretien professionnel** : / / |

# 1 - DESCRIPTION DU POSTE OCCUPÉ PAR L’AGENT

|  |
| --- |
| - structure :- intitulé du poste :- date d’affectation :- emploi type (cf REME ou REFERENS)\* : - positionnement du poste dans la structure :  - quotité d’affectation : |

# *\* selon le corps*

|  |
| --- |
| Missions du poste : |
| **le cas échéant, fonctions d’encadrement ou de conduite de projet :**  - l'agent assume-t-il des fonctions de conduite de projet ? ❑ oui ❑ non  - l'agent assume-t-il des fonctions d'encadrement ? ❑ oui ❑ non  Si oui, préciser le nombre d’agents : et leur répartition par catégorie : A / B / C |

# 2 - ÉVALUATION DE L’ANNEE ECOULEE

**2.1 Rappel des objectifs d’activités attendus fixés l’année précédente**

(Merci d’indiquer si des démarches ou moyens spécifiques ont été mis en œuvre pour atteindre ces objectifs)

**2. 2 Événements survenus au cours de la période écoulée ayant entraîné un impact sur l’activité**(nouvelles orientations, réorganisations, nouvelles méthodes, nouveaux outils, etc.)

**3** **- VALEUR PROFESSIONNELLE ET MANIÈRE DE SERVIR DU FONCTIONNAIRE**

**3.1 Critères d’appréciation :**

L’évaluateur retient, pour apprécier la valeur professionnelle des agents au cours de l'entretien professionnel, les critères annexés à l’arrêté ministériel et qui sont adaptés à la nature des tâches qui leur sont confiées, au niveau de leurs responsabilités et au contexte professionnel.

Pour les infirmiers et les médecins seules les parties 2, 3 et 4 doivent être renseignées en tenant compte des limites légales et règlementaires en matière de secret professionnel imposées à ces professionnels

1. **Les compétences professionnelles et technicité**

*(maîtrise technique ou expertise scientifique du domaine d’activité, connaissance de l’environnement professionnel et capacité à s’y situer, qualité d’expression écrite, qualité d’expression orale…)*

1. **La contribution à l’activité du service**

*(capacité à partager l’information, à transférer les connaissances et à rendre compte, capacité à s’investir dans des projets, sens du service public et conscience professionnelle, capacité à respecter l’organisation collective du travail…)*

1. **Les capacités professionnelles et relationnelles**

*(autonomie, discernement et sens des initiatives dans l’exercice de ses attributions, capacité d’adaptation, capacité à travailler en équipe…)*

1. **Le cas échéant, aptitude à l’éncadrement et/ou à la conduite de projets**

*(capacité d’organisation et de pilotage, aptitude à la conduite de projets, capacité à déléguer, aptitude au dialogue, à la communication et à la négociation…)*

**3.2 Appréciation générale sur la valeur professionnelle, la manière de servir**

**et la réalisation des objectifs**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **à**  **acquérir** | **à**  **developper** | **Maitrise** | **Expert** |
| **Compétences professionnelles et technicité** |  |  |  |  |
| **Contribution à l’activité du service** |  |  |  |  |
| **Capacités professionnelles et relationnelles** |  |  |  |  |
| **Aptitude à l’encadrement et/ou à la conduite de projets**  **(le cas échéant)** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Réalisation des objectifs de l’année écoulée (cf paragraphe 2.1)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Appréciation littérale\*** |
|  |

*\* Merci d’apporter un soin particulier à cette appréciation qui constitue un critère pour l’avancement de grade des agents et pourra être repris dans les rapports liés à la promotion de grade.*

4 - ACQUIS DE L’EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

(vous indiquerez également dans cette rubrique si l’agent occupe des fonctions de formateur, de membre de jury, d’assistant de prévention, mandat électif…)

5 - OBJECTIFS FIXÉS POUR LA NOUVELLE ANNÉE

**5.1 Objectifs d'activités attendus**

**5.2 Démarche envisagée, et moyens à prévoir dont la formation, pour faciliter l’atteinte des objectifs**

6 - PERSPECTIVES D’ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE

**6.1 Evolution des activités (préciser l’échéance envisagée)**

**6.2 Evolution de carrière**

**ATTENTION :**

**A compléter obligatoirement pour les agents ayant atteint le dernier échelon de leur grade depuis au moins trois ans au 31/12 de l'année au titre de la présente évaluation, 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 (*Décret n° 2017-722 du 02/05/2017 relatif aux modalités d'appréciation de la valeur et de l'expérience professionnelles de certains fonctionnaires éligibles à un avancement de grade*)**

**7 -** **SIGNATURE DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DIRECT**

|  |
| --- |
| Date de l’entretien : Date de transmission du compte-rendu :  Nom, qualité et signature du responsable hiérarchique : |

8 - OBSERVATIONS DE L’AGENT SUR SON ÉVALUATION

(dans un délai d’une semaine à compter de la date de transmission du compte rendu)

|  |
| --- |
| Sur l’entretien :  Sur les perspectives de carrière et de mobilité : |

9 - SIGNATURE DE L’AUTORITÉ HIÉRARCHIQUE

|  |
| --- |
| Date :  Nom, qualité et signature de l’autorité hiérarchique : |

10 - SIGNATURE DE L’AGENT

|  |
| --- |
| Date :  Signature :  *La date et la signature ont pour seul objet de témoigner de la tenue de l’entretien* |

# Modalités de recours :

# - recours spécifique (Article 6 du décret n° 2010-888 du 28 juillet 2010) :

L’agent peut saisir l’autorité hiérarchique d’une demande de révision de son compte rendu d’entretien professionnel. Ce recours hiérarchique doit être exercé dans le délai de 15 jours francs suivant la notification du compte rendu d’entretien professionnel.

La réponse de l’autorité hiérarchique doit être notifiée dans un délai de 15 jours francs à compter de la date de réception de la demande de révision du compte rendu de l’entretien professionnel.

A compter de la date de la notification de cette réponse l’agent peut saisir la commission administrative paritaire dans un délai d'un mois. Le recours hiérarchique est le préalable obligatoire à la saisine de la CAP.

**- recours de droit commun :**

L’agent qui souhaite contester son compte rendu d’entretien professionnel peut exercer un recours de droit commun devant le juge administratif dans les 2 mois suivant la notification du compte rendu de l’entretien professionnel, sans exercer de recours gracieux ou hiérarchique (et sans saisir la CAP) ou après avoir exercé un recours administratif de droit commun (gracieux ou hiérarchique).

Il peut enfin saisir le juge administratif à l’issue de la procédure spécifique définie par l’article 6 précité. Le délai de recours contentieux, suspendu durant cette procédure, repart à compter de la notification de la décision finale de l’administration faisant suite à l’avis rendu par la CAP

**Division des personnels administratifs  
techniques, sociaux et de santé**

|  |
| --- |
| COMPTE RENDU D’ENTRETIEN DE FORMATION  - ANNÉE 2021/2022 - |

|  |  |
| --- | --- |
| **AGENT** | **SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DIRECT** |
| **Nom d’usage** :  Nom de famille :  Prénom :  Date de naissance :  **Corps-grade** : | **Nom** :  Prénom :  **Corps-grade** :  Intitulé de la fonction :  Structure : |

|  |  |
| --- | --- |
| Date de l’entretien de formation |  |
| Date du précédent entretien de formation |  |
| Solde des droits CPF au 1er janvier : |  |
| L’agent envisage-t-il de mobiliser son CPF cette année ? |  |

# 1 - DESCRIPTION DU POSTE OCCUPÉ PAR L’AGENT

|  |
| --- |
| - structure :- intitulé du poste :- date d’affectation :- emploi type (cf REME ou REFERENS) \* : - positionnement du poste dans la structure :  - quotité d’affectation : |

# *\* selon le corps*

|  |
| --- |
| Missions du poste : |
| **le cas échéant, fonctions d’encadrement ou de conduite de projet :**  - l'agent assume-t-il des fonctions de conduite de projet ? ❑ oui ❑ non  - l'agent assume-t-il des fonctions d'encadrement ? ❑ oui ❑ non  Si oui, préciser le nombre d’agents : et leur répartition par catégorie : A / B / C |

|  |  |
| --- | --- |
| **Activités de transfert de compétences ou d’accompagnement des agents** | |
| Formateur |  |
| Tuteur/mentor |  |
| Président/vice-président de jury |  |
| Membre de jury |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formations dispensées par l’agent** | | |
| **Année** | **Discipline de formation** | **Titre de la (des) formations(s) animée(s) et organisme(s) concerné(s)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# 2 – Bilan des formations suivies sur la pÉriode écoulÉe

**Sessions réalisées du 1er septembre …….. au 31 août …… :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Libellé de la formation** | **Nombre d’heures** | **Nombre d’heures**  **CPF utilisées** | **Nombre d’heures suivi effectif (si absence partielle)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# 3 – Formations demandÉes sur la pÉriode écoulÉe et non suivies

(Formations demandées lors de l’entretien précédent)

|  |  |
| --- | --- |
| **Action de formation** | **Nombre d’heures** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Formations demandÉes pour la nouvelle pÉriode**

# 4- FORMATION CONTINUE

**Type 1 – Formations d’ADAPTATION immédiate au poste de travail**

*(stages d’adaptation à l’emploi, de prise de poste après une mutation ou une promotion)*

**Type 2 – Formations à l’ÉVOLUTION des METIERS ou des postes de travail**

*(Approfondir ses compétences techniques, actualiser ses savoir-faire professionnels, acquérir des fondamentaux ou remettre à niveau ses connaissances pour se préparer à des changements fortement probables, induits par la mise en place d’une réforme, d’un nouveau système d’information ou de nouvelles technologiques)*

**Type 3 – Formations d’acquisition de QUALIFICATIONS NOUVELLES**

*(Favoriser sa culture professionnelle ou son niveau d’expertise, approfondir ses connaissances dans un domaine qui ne relève pas de son activité actuelle, pour se préparer à de nouvelles fonctions, surmonter des difficultés sur son poste actuel)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Libellé de la formation** | **Finalité**  **(action de formation de type 1, 2 ou 3)** | **Demande à l'initiative de :**  **- l’agent**  **- l’administration** | **Durée** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Actions de formation demandées par l’agent et recueillant un AVIS DEFAVORABLE du supérieur hiérarchique direct :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Libellé de la formation** | **Motivation du responsable conduisant**  **l’entretien (si avis défavorable)** |
|  |  |
|  |  |

N.B. : l’avis défavorable émis par le supérieur hiérarchique direct conduisant l’entretien ne préjuge pas de la suite donnée à la demande de formation.

# 5 - FORMATION DE PRÉPARATION A UN CONCOURS ou EXAMEN PROFESSIONNEL

*(pour acquérir les bases et connaissances générales utiles à un concours, dans le cadre de ses perspectives professionnelles pour préparer un changement d’orientation pouvant impliquer le départ de son ministère ou de la fonction publique)*

# 6 - FORMATIONS POUR CONSTRUIRE UN PROJET PERSONNEL À CARACTERE PROFESSIONNEL

**VAE – Validation des acquis de l’expérience,** Eligible au PAF

*(Pour obtenir un diplôme, d’un titre ou d’une certification inscrite au répertoire nationale des certifications professionnelles)*

**Bilan de compétences,** Eligible au PAF

*(Pour permettre une mobilité fonctionnelle ou géographique)*

**Période de professionnalisation,** Eligible au PAF

*(Pour prévenir des risques d’inadaptation à l’évolution des méthodes et techniques, pour favoriser l’accès à des emplois exigeant des compétences nouvelles ou qualifications différentes, pour accéder à un autre corps ou cadre d’emplois, pour les agents qui reprennent leur activité professionnelle après un congé maternité ou parental)*

**Congé de formation professionnelle,** Eligible au PAF **GIBLES AU CPF**

*(Pour suivre une formation)*

**Entretien de carrière**

*(Pour évaluer son parcours et envisager des possibilités d’évolution professionnelle à 2-3 ans)*

**Bilan de carrière**

*(Pour renouveler ses perspectives professionnelles à 4-5 ans ou préparer un projet de 2e carrière)*

# 7 – SIGNATURE DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DIRECT

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’autorité hiérarchique ou son représentant :** |  |
| Qualité : |  |
| **Date :** |  |
| **Signature :** |  |
| **Date de transmission du compteren du à l’agent :** |  |

# 8 – SIGNATURE ET OBSERVATIONS DE L’AGENT SUR SON ENTRETIEN DE FORMATION

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** |  |
| **Prénom :** |  |
| **Sur la partie de l’entretien relative aux formations :** | |
| **Date :** | |
| **Signature :** | |

*La date et la signature ont pour seul objet de témoigner de la tenue de l’entretien et de sa transmission à l’agent*

**Modalités de recours :**

Décret n°2007-1470 du 15 octobre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des fonctionnaires de l'Etat – Article 5 :

• Le compte rendu de l'entretien de formation est établi sous la responsabilité du supérieur hiérarchique.

• Les objectifs de formation proposés pour l'agent y sont inscrits.

• Le fonctionnaire en reçoit communication et peut y ajouter ses observations.

• Ce compte rendu ainsi qu'une fiche retraçant les actions de formation auxquelles le fonctionnaire a participé sont versés à son dossier.

• Les actions conduites en tant que formateur y figurent également.

• Le fonctionnaire est informé par son supérieur hiérarchique des suites données à son entretien de formation.

#### • Les refus opposés aux demandes de formation présentées à l'occasion de l'entretien de formation sont motivés.