

FICHE DE POSTE DE CHEF D'ETABLISSEMENT
- Etablissement public de santé –

Poste D3S ouvert aux DH par voie de détachement

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

CENTRE HOSPITALIER DE GORDES (84220)
Etablissement public de santé autonome
Etablissement membre du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Vaucluse, dont
l'établissement support est le Centre Hospitalier d'Avignon
Il dispose d'autorisations pour le fonctionnement d'un EHPAD et d'un SSIAD

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

S'il s'agit d'un emploi fonctionnel, préciser le groupe de référence :

☐ I

☐ II

☐ III

Cotation de la part fonctions de la PFR :

(Si la vacance d'emploi est proposée à plusieurs grades du corps concerné, les cotations respectives pour chaque grade doivent être précisées ci-dessous)

3

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

BRADFER Pierre

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr MATHIOT Claire

Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil de surveillance :

KITAEFF Richard, maire de Gordes

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

M. BRADFER Pierre, Directeur

Mme BODRERO : Adjointe de Direction - Responsable des Ressources Humaines

Une Cadre Supérieur de Santé, en charge de la coordination des soins et de l'encadrement des services de Médecine et de Soins Médicaux de Réadaptation (SMR).

Une Cadre de Santé de l'EHPAD, responsable de l'organisation des soins et de l'encadrement des équipes.

Une Infirmière coordinatrice du SSIAD, assurant la gestion et le suivi des interventions à domicile, ainsi que de l'encadrement des agents de services hospitaliers.

Une responsable de la restauration, supervisant l'équipe de cuisine.

Composition du directoire :

Le Président : M. BRADFER Pierre, Directeur

Dr PETIT de la RHODIERE Marie-Eve, Praticien Pharmacien Hospitalier – Présidente de la Commission Médicale d'Établissement ;
 Dr Pascal VERVACKE, Praticien Hospitalier ;
 Mme CENTELLES Jordane, Coordonnateur des soins, Représentante de la Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques ;
 Mme Martine BODRERO – Attachée d'Administration Hospitalière ;
 Madame M. Blanche BOISSY, Service finances.
 Docteur MATHIOT Claire, Praticien coordonnateur EHPAD ;
 Docteur LECACHEUX Jean, Praticien contractuel ;
 Dr Dalila OUATMANI, Médecin PADHUE.

Pôle médicaux et médico-techniques :

NC

Description de la contractualisation interne :

NC

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

(à remplir par le directeur général de l'agence régionale de santé)

Le Centre Hospitalier de Gordes est un établissement public de santé de proximité situé à Gordes (PACA). Il est labellisé Hôpital de Proximité depuis 2022 et membre du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Vaucluse – GHT-84, ce qui favorise la coopération avec les autres établissements de santé du territoire.

Le projet d'établissement 2024-2028 est en cours de mise en œuvre.

L'autorisation de médecine est active jusqu'en 2029, et l'autorisation de SMR est en cours de renouvellement.

Il devra prendre en compte l'obligation nouvelle de réaliser une activité d'HDJ (médecine et SMR), soit lui-même, soit par convention avec un autre établissement.

L'établissement présente une situation financière saine.

Il est certifié « qualité des soins confirmés » en 2022 et la prochaine visite de certification est programmée en juin 2026.

Les équipes professionnelles sont stables, mais il existe une réelle difficulté pour l'établissement à construire une équipe médicale complète.

Le dossier de déploiement du Service A Domicile mixte aide et soin en collaboration avec le SAAD (Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile Amical) a été déposé le 29/12/25, il est en cours d'instruction conjointe par l'ARS et le Département. *

Un projet de restructuration de l'EHPAD est en cours (dédoublage de chambres) impliquant des travaux.

Nom – grade – adresse de la personne ayant rempli la présente fiche :

Nicolas AURAND

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Nadra BENAYACHE directrice départementale adjointe DD ARS de Vaucluse

PROFIL DU CANDIDAT

Profil du candidat attendu par le directeur général de l'agence régionale de santé au regard des caractéristiques du poste établi en liaison avec le président du conseil de surveillance :

(Nota : Le profil du candidat est apprécié par le comité de sélection au regard du parcours professionnel, de la formation, des acquis de l'expérience, des compétences et des évaluations du candidat.)

Expérience professionnelle appréciée :

(Projets de coopération, mise en œuvre de projets médicaux, médico-sociaux et sociaux structurant, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion...)

- Expérience de direction d'un hôpital de proximité, d'un EHPAD ou d'une structure médico-sociale ou de direction adjointe d'un établissement public de santé
- Participation à des projets de coopération territoriale (GHT, GCS, CPTS, partenariats ville-hôpital)
- Expérience en conduite du dialogue social et animation des instances représentatives du personnel
- Conduite du dialogue de gestion avec l'ARS et les partenaires institutionnels

Connaissances particulières requises / prévues : (en lien avec les spécificités du poste)

- Accompagnement du changement et conduite de projets organisationnels

Compétences professionnelles requises / prévues : (en lien avec les spécificités du poste)

- Expérience dans la gestion budgétaire, financière et patrimoniale d'un établissement public

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

Stratégie (positionnement au sein du territoire, projet d'établissement, politique financière...) :

- Poursuivre la réponse aux orientations stratégiques du PRS 2023/2028 et s'inscrire dans la réforme des autorisations.
- Mettre en œuvre le projet d'établissement 2024-2028
- Positionner l'hôpital de proximité de Gordes comme un acteur clé du parcours de santé du territoire
- Définir et conduire la politique financière dans une logique de soutenabilité et d'efficience
- Anticiper les évolutions de l'offre de soins et des besoins de la population
- Définir et mettre en œuvre de la politique de communication, relations avec les partenaires, ARS, CD, CPTS, GHT...

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations...)

Capacités sanitaires :

Médecine : 5 lits
SMR : 20 lits

Capacités médico-sociales :

EHPAD : 75 places d'hébergement permanent habilitées à l'aide sociale dont :
- une unité protégée (UHP) de 12 places,
- et 14 chambres doubles (situées au 2^{ème} étage de l'établissement)
SSIAD : 32 places dont 2 places réservées aux PH.

Coordination externe et interne (coopérations, réseaux, décisions et arbitrages, négociation, ...)

Développer et consolider les coopérations territoriales avec les établissements de santé, médico-sociaux et les acteurs de ville (CPTS, pôle médical en projet)

Favoriser les logiques de parcours, de complémentarité et de mutualisation

Conduite générale de l'établissement (domaine ressources humaines, financier...)

Pérenniser la situation financière favorable

Consolider l'effectif médical en lien avec le GHT, la collectivité et la CPTS

Consolider les partenariats et l'ouverture sur le territoire : déploiement du SAD,

Principaux projets à conduire :

Généraux :

-Moderniser le cadre de vie pour répondre aux évolutions et exigences de la population accueillie en termes de confort et de sécurité, favoriser la qualité de vie au travail des salariés ;

Volet Sanitaire :

Préparer la certification de l'établissement sur le volet sanitaire prévue en 2026.

Volet médico-social :

-Accompagner les projets de prise en charge spécifiques au sein des expérimentations Unités d'Hébergement Protégé (UHP) et Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU);

-Poursuivre le déploiement de la réforme SAD mixte (service aide à domicile) par conventionnement avec le service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) AMICIAL.

-Mener le projet de travaux de l'EHPAD : dédoublement des chambres de l'EHPAD sur trois niveaux conduisant à la conservation du capacitaire existant de 75 lits. In fine, deux chambres doubles seulement pour les couples, au lieu de 14 chambres doubles actuellement.

IV – INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT :

Principaux objectifs du SROS et de la situation de l'établissement au regard du SROS : SROS en cours d'élaboration dans le cadre du PSRS en cours d'adoption par l'ARS.

Objectifs du PRS/ SROS et plan d'action à décliner au sein du territoire : (complété par le DGARS)

Parmi les objectifs généraux du PRS PACA, certains sont particulièrement adaptés au CH de Gordes :

- Assurer l'accès aux soins et l'organisation de soins de proximité
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Renforcer la coopération des acteurs de santé
- Améliorer la qualité et la continuité des prises en charge

Situation de l'établissement au regard des priorités du PRS/SROS (complété par DGARS)

Etablissement en cours de renouvellement de son autorisation de Soins médicaux de réadaptation polyvalent.
Malgré une situation géographique privilégiée pour le tourisme, l'accessibilité aux soins est un vrai enjeu de ce territoire plutôt rural.
Le CH est en cours de construction de partenariats locaux.
Il est certifié « qualité des soins confirmée »

Projet de l'établissement : grands axes du projet médical, du projet social, du PGFP *Démarches, état de réalisation, organisation et pilotage de la démarche*

Axes du projet d'établissement 2024-2028.

Axe n°1 : S'ouvrir sur le territoire et renforcer la place du Centre Hospitalier de Gordes en tant « qu'acteur de proximité »
Axe n°2 : Renforcer la logique domiciliaire, en lien avec le « projet d'humanisation ».
Axe n°3 : Développer l'accompagnement et la prise en charge du patient, du résident.
Axe n°4 : Moderniser le schéma de gouvernance et de communication.
Axe n°5 : Fidéliser le personnel et améliorer la qualité de vie au travail de l'ensemble des professionnels.
Axe n°6 : Améliorer la démarche qualité et la gestion des risques.
Axe n°7 : Consolider le fonctionnement des ressources transversales.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

CPOM sanitaire arrivant à échéance en 2026, qui sera l'année de sa renégociation.

Signé pour la période de :2019-2023, prorogé jusqu'à fin 2026.

Renouvellement du CPOM médico-social non programmée, en attente des travaux du national.

Appartenance à une direction commune :

Objet : NON

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet :NON

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un GHT :

Créé le ou projet en cours : OUI

Etablissement concernés : GHT 84 composé de 11 établissements de santé (CH d'Avignon, d'Orange ,de Montfavet, de Cavaillon-Lauris, de Carpentras, d'Apt, de Vaison, de Valréas, de l'Isle sur la Sorgue et de Sault) et plusieurs établissements médico-sociaux.

Autre forme de coopération (à préciser) :**V – 1) Budgétaires**

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER (2024)	COMPTE FINANCIER anticipé (2025)	EPRD (2026)
Titre I	2 791	2 697	2 715
Titre II	271	231	243,5
Titre III	715	622	482
Titre IV	95	15	11
Total	3 873	3564	3 451

RECETTES	COMPTE FINANCIER (2024)	COMPTE FINANCIER anticipé (2025)	EPRD (2026)
Titre I	2 312	2 035	2 007
Titre II	176	177	200
Titre III	1 393	1 355	1 245
TOTAL	3 881	3567	3 451

(Montant par titre en k€)

Commentaires sur la situation budgétaire :**Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1)**

L'exercice 2024 s'est clôturé en excédent de 8 203.69 € sur le budget principal (vs 261970.3€ en 2023),

Le taux de marge brute sur le budget H est de 2.7 % en 2024 (vs 12% en 2023).

Tous budgets confondus, le taux de CAF est de 6.2%, la CAF nette est positive.

Sa trésorerie représente environ 6 mois de charges courantes.

La situation financière est très saine.

La Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) n'appelle pas d'observation.

▪ **Tableau de financement de l'exercice « 2024 »**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
214 K€	118K€

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
0	81K€	0	22K€

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute

2023 : budget principal 12,12%, tous budgets confondus 4,85%

2024 : budget principal 2,65%, tous budgets confondus 6,2%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) :

2023 : 179K€, 2,3%

2024 : 320K€ ; 3,9%

Durée apparente de la dette :

2023 : 5,8 ans

2024 : 3,6 ans

Programmes structurants d'investissement en cours en programmé pour les trois prochaines années :

RAS sur le volet hospitalier

Médicosocial :

Travaux prévus pour une durée de 2 ans à compter de juin 2026 pour doubler les chambres du R+2

• **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source EPRD)

	Budget H	TOTAL
ETP médicaux	2,7	3,9
ETP non médicaux	38,7	99,67
- dont personnels de direction et administratifs	7,2	11,95
- dont personnels des services de soins	23,74	73,46
- dont personnels éducatifs et sociaux		1,4
- dont personnel médico-techniques	1	1,4
- dont personnels techniques ouvriers	6,5	11,5

Commentaires sur les effectifs : (Démographie personnel médical et soignant et difficultés éventuelles à recruter du personnel qualifié,)

La démographie médicale est fragile l'établissement est en difficulté pour maintenir une présence médicale en journée et pour assurer la continuité des soins (organisation des astreintes).

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Le taux d'absentéisme pour l'année 2024 s'élève à 8.47% contre 9.02% en 2023, toutes absences confondues. Le taux d'absentéisme continue à baisser depuis 2022.

Le taux de turn-over est de 66.83% pour le personnel non médical, contre 79.51 % en 2023.

Nombre moyen de jours de formation par agent : 87 heures / agent en 2024

V – 2) Activité**Données sur le PMSI**

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 384 (séjours 75 médecine)

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) :

L'activité est fluctuante en médecine. Après une baisse en 2024, on note une hausse significative en 2025 (+100%) . L'activité devrait dépasser 130 séjours de médecine et 800 000€ de valorisation T2A (supérieur à la dotation hôpital de proximité)

**Stabilité de l'activité en SMR.
Le case-mix est stable.**

Dernier indice de performance connu : IPDMS inférieure à 0,8 en 2025.

Activité d'hospitalisation 2024 (Activité globale - Source PMSI)

Indicateurs :

75 Séjours de médecine HC

3 séjours de médecine HDJ

SSR :

2024 : 309 séjours
2023 :298 séjours
2022 : 247 séjours

Activité	journées 2022	Journées 2023	Journées 2024	Taux d'occupation % 2022	Tx 2023	Tx 2024	Durée moyenne de séjour 2022	DMS 2023	DMS 2024
Médecine	903	1105	1209	49,48	60,55	66,07	14,8	13,31	13,29
SMR	6368	6475	6335	87,23	88,70	86,54	24,31	19,39	19,49
EHPAD	25689	26446	26720	93,87	96,68	97,34	—	—	—
SSIAD (bénéficiaires)	10072	11149	10739	86,23	95,45	91,69	—	—	—
TOTAL	43039	45195	45003						

Commentaires sur la situation de l'établissement dans sa zone d'attraction ou dans le secteur sanitaire au regard des autres établissements publics ou privés (concurrence, complémentarité, partenariat...) :

L'établissement exerce une activité de proximité, sans concurrence particulière quant à la patientèle. Des partenariats pourraient être développés ou approfondis avec les établissements et les acteurs de premier recours du secteur.

Commentaires sur la nature et le niveau des activités (points particuliers, difficultés...) :

Les taux d'occupation sanitaires pourraient être augmentés pour que l'établissement contribue plus fortement à la prise en charge locale, en particulier en SMR.
Il y a une liste d'attente sur le SSIAD, l'établissement a sollicité dans le cadre de son projet de SAD mixte une augmentation de capacité de 10 places.

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE *Lits et places installés – (Source SAE)*

Indicateurs :

CI_AC1 Nb de lits installés en médecine 5

20 lits installés en SMR Polyvalent.

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1 Nb de scanners : 0

CI_E2 Nb d'IRM : 0

CI_E3 Nb de TEP-SCAN : 0

CI_E4 Nb de tables de coronarographie : 0

CI_E5 Nb de salles d'intervention chirurgicale : 0

CI_E6 Niveau de la maternité : pas de maternité

CI_E7 Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : pas de laboratoire

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Etablissement reconnu hôpital de Proximité avec une situation financière saine et disposant d'une offre médico-sociale prépondérante dans son activité.

Equipe de direction stable

Projet d'établissement en cours de validité déployant des axes d'avenir et de développement

Taux d'occupation des activités EHPAD et SSIAD optimum, mais perfectible sur le volet sanitaire.

Travaux de restructuration de l'EHPAD programmés en 2026

Points de fragilité

Partenariat avec les acteurs des soins de proximité non construit

Effectif médical non consolidé

VIII–LISTE DES DOCUMENTS POUVANT ETRE REMIS AU CANDIDAT SUR SA DEMANDE

Toute demande sera étudiée.

Les documents suivants sont notamment disponibles : projet d'établissement, CPOM, PRE (le cas «échéant»), EPRD, Tableaux IDAHO du compte financier, Rapport de la chambre régionale des comptes et de la MEEF

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Celine VONDERWEIDT : 04.13.55.85.42
--

Le directeur général de l'ARS PACA