

FICHE DE POSTE DE DIRECTEUR ADJOINT AU CHEF D'ETABLISSEMENT - Etablissement public social ou médico-social –

Document de référence : Référentiel métier de directeur d'établissement social ou médico-social

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) AU SAVEL est un établissement public autonome, mono-site.

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

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)

- 2,6 +0,2 pour la Classe normale
- 2,7 +0,2 pour la Hors classe

Situation géographique, environnement, moyens de communication :

L'EHPAD AU SAVEL est situé sur la commune de Contes dans le sud-est du département des Alpes-Maritimes (06), à 30 minutes en moyenne de la ville de Nice. La commune est desservie par une ligne de bus qui effectue des liaisons toutes les heures, elle est également facilement accessible par la voie routière grâce à la pénétrante du Paillon. Elle s'intègre dans la communauté de communes du Pays des Paillons et elle est peuplée d'environ 8 000 habitants.

Type de population accueillie :

Personnes âgées en perte d'autonomie

Services autorisés et nombre de lits/places

EHPAD AU SAVEL 190 lits / PASA 14 places / Dispositif ATHENA / UHP 14 lits / UPHV 14 lits

Statut de l'établissement :

☒ Autonome

☐ Non autonome. Collectivité de rattachement :

Nom - Prénom et coordonnées du directeur :

LEANDRI KNIPPER Gaëlle direction@ausavel.fr

Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil d'Administration ou de l'assemblée délibérante :

TUJAGUE Francis – maire de Contes

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Organigramme synthétique EHPAD Au SAVEL

- Direction – Chef d'établissement (D3S) : Mme Gaëlle LEANDRI KNIPPER
- Responsable des Affaires financières et économiques (AAH) : M Emmanuel MELKI
- Responsable des ressources humaines (AAH) : Mme Maryvonne OFFELMAN
- Responsable communication et cellule qualité (AAH) : Mme Rachel CODRON
- Responsable technique et logistique (ingénieur) : M Rossano MOLFESE
- Cadre de santé : Mme Karine BRUILLARD
- Médecin coordonnateur : Docteur Denis BRANCIFORTI

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

(à remplir par le directeur général de l'agence régionale de santé ou le représentant de l'Etat dans le département)

EHPAD AU SAVEL :

- Etablissement entièrement reconstruit ayant ouvert en mars 2024, doté d'une capacité d'accueil importante et d'une diversité des modalités d'accompagnement lui permettant d'accueillir et d'accompagner tous les profils d'habitants
- Evaluation externe / projet d'établissement réalisés en 2024 Cotation B 13 critères impératifs/18
- Projet d'intégration dans le futur GTSMS en 2026
- Possibilités de mutualisation pour participer à la construction d'une filière gériatrique efficace dans le 06
- Difficultés de recrutement notamment pour les personnels soignants.
- Etablissement engagé dans la démarche de labellisation Humanitude

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

Mme Gaëlle LEANDRI KNIPPER directeur direction@ausavel.fr

Personne à contacter à l'agence régionale de santé / dans les services de l'Etat compétents :

M Romain ALEXANDRE, directeur départemental ARS 06 : romain.alexandre2@ars.sante.fr

- **Outils de la loi du 2/01/2002 mis en œuvre** : oui
- **Evaluation réalisée ou en cours** : réalisée en 2024 cotation B 13 critères impératifs/18

PROFIL DU CANDIDAT

Profil du candidat attendu par le directeur général de l'agence régionale de santé/le représentant de l'Etat dans le département au regard des caractéristiques du poste établi en liaison avec le président du Conseil d'Administration :

(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 :

- Expérience professionnelle solide sur des fonctions de direction dans le secteur médicosocial ou sanitaire.
- Plus généralement, une antériorité en conduite du changement, en gestion de projets d'importance stratégique.
- Aptitude en matière de dialogue social

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

RAS

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

Aptitudes :

- à l'animation de réunions avec les différents interlocuteurs (personnels/usagers)
- au management d'équipes multidisciplinaires
- au pilotage de projets (projet d'établissement, AML...)
- au pilotage de la démarche d'amélioration de la qualité
- à la conduite du changement
- à la conduite du dialogue social

Qualités relationnelles :

- sens du contact, écoute, discrétion
- qualité de négociation et de diplomatie (partenariats, autorités de tutelle, élus,...)
- intérêt et empathie pour la personne âgée en perte d'autonomie
- sens éthique, valeur
- capacité à travailler en équipe et à motiver
- capacité à déléguer
- disponibilité
- réactivité
- rigueur (dans l'application des réglementations budgétaires, comptables et de sécurité, des procédures de qualité, etc.)

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

Le poste est créé dans le cadre de la structuration d'une équipe de direction en complémentarité avec sa directrice, et une participation aux astreintes de direction.

Stratégie :

- Poursuivre la diversification de l'offre médico-sociale sur le territoire
- Contexte d'intérim long sur l'EHPAD de Peille avec projet de direction commune à moyen terme
- S'inscrire activement dans la dynamique de coopération et de coordination en construction dans le cadre du projet de GTSMS 06

Organisation :

Travail en complémentarité permanente avec la directrice

Coordination externe et interne :

Equipe de direction comportant des compétences multiples (cf organigramme)
Projet à moyen terme de mutualisation de ces compétences
Implication forte dans les dynamiques de structuration de la filière médico-sociale à l'échelon communal, inter-communal et départemental.

Conduite générale de l'établissement :

- Piloter le retour à l'équilibre financier dans un contexte de restructuration récente (poursuite maîtrise des dépenses groupe 2 ++),
- Poursuivre la démarche de montée en qualification et pérennisation des professionnels conduite depuis 2019.
- S'appuyer sur la démarche Humanitude pour améliorer encore les pratiques d'accompagnement des habitants et obtenir le Label Humanitude

Principaux projets à conduire :

- Poursuite de la conception/pilotage du projet de transformation architecturale et de l'offre de service en lien les autorités de tarification et de contrôle et les partenaires institutionnels...
- Poursuite de l'intégration de l'établissement dans filière gériatrique territoriale.
- Participation à la construction du GTSMS sur le territoire
- Réorganisation des missions des équipes (organisation du travail à faire évoluer pour répondre de manière encore plus complète aux besoins des habitants et favoriser une meilleure cohésion d'équipe)
- Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles dans le cadre du déploiement de la philosophie de soins Humanitude.

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

En fonction du type d'établissement :

- *Principaux objectifs du SROMS et de la situation de l'établissement au regard du SROMS : SROMS en cours d'élaboration dans le cadre du PRS en cours d'adoption par l'ARS.*
- *Principaux objectifs du Schéma départemental en faveur des personnes âgées / des personnes handicapées / de la protection de l'enfance – schéma départemental en cours de rédaction ou d'adoption par le Conseil général*
- *Principaux objectifs du Plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI) – PDAHI en cours d'élaboration par la DDCS*

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

Dans le cadre des travaux pour le PRS, plusieurs points de rupture dans le parcours de vie et de soins des personnes âgées ont été identifiés :

- anticipation insuffisante dans le repérage de la fragilité ;
- recours et durée moyenne de passage aux urgences trop importantes ;
- fragilité et épuisement des aidants ;
- prise en charge des personnes âgées la nuit et le week-end ;
- absence de circulation de l'information et de coordination entre les acteurs de la prise en charge (ville-domicile-hôpital-EHPAD) ;
- transition entre le domicile et l'établissement mal préparées ;
- absence de lisibilité de l'offre et du système d'aide et de soin ;
- problèmes d'accessibilité financière/géographique ;
- prise en charge de personnes âgées souffrant de polypathologies.

Les objectifs opérationnels du PRS sont :

- poursuivre l'adaptation des établissements de santé à la spécificité des personnes âgées ;
- renforcer la place des EHPAD et de l'ensemble des services/dispositifs d'accueil, d'accompagnement et d'hébergement au sein du parcours :
 - inscrire chaque EHPAD dans une filière gériatrique complète
 - améliorer les compétences gériatriques et l'accès à l'expertise
 - diminuer les inégalités sociales d'accès aux EHPAD

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

/

Objectifs du Schéma départemental (préciser si PA, PH ou protection de l'enfance) et situation de l'établissement au regard de ces priorités

RAS

Objectifs du PDAHI et situation de l'établissement au regard de ces priorités

RAS

Projet d'établissement :

Démarches, état de réalisation, organisation et pilotage de la démarche

- Poursuite de l'actualisation du projet d'établissement, de la conception/pilotage du projet de transformation architecturale et de l'offre de service en lien les autorités de tarification et de contrôle, les partenaires institutionnels pour l'EHPAD de Peille.
- Poursuite l'intégration des établissements dans filière gériatrique territoriale

Convention tripartite / Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

2017/2021 report renouvellement car période de travaux (reconstruction)

Appartenance à une direction commune :

Non

Nombre total de sites et distance entre chacun :

Un site
Intérim long sur l'EHPAD de Peille : 30 minutes entre l'EHPAD de Contes et l'EHPAD de Peille

Appartenance à un (ou plusieurs) GTSMS :

Adhésion prévue en 2026

Autre forme de coopération (à préciser) :

Convention de mise à disposition de personnels de l'EHPAD Au Savel sur l'EHPAD de Peille :
- 20% de responsable qualité
- 20% d'ingénieur
- 20% de cadre de santé

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

▪ Charges et recettes du résultat comptable

Tableau : dernier compte administratif

CHARGES	ERRD 2024	EPRD 2025	EPRD 2026
Groupe I	1 655 653,26 €	1 700 746,20 €	1 571 328,77 €
Groupe II	7 811 015,90	8 641 831,95 €	8 527 515,59 €
Groupe III	1 688 213,16 €	1 € 385 755,87	1 151 628,94 €
Total	11 154 882,32 €	11 728 334,02 €	11 250 473,30 €

RECETTES	ERRD 2024	EPRD 2025	EPRD 2026
Groupe I	10 397 092,61 €	10 514 410,09 €	10 941 214,88 €
Groupe II	292 329,67 €	132 300,00 €	138 560,00 €
Groupe III	504 958,54 €	350 999,91 €	224 733,56 €
Total	11 194 380,82 €	10 997 710,00 €	11 304 508,44 €

Pour les EHPAD :

- Montant du budget hébergement : 5.8 M° €
- Montant du budget dépendance : 1.3 M° €
- Montant du budget soins : 4.2 M° €

Commentaires sur la situation budgétaire :

Après plusieurs exercices excédentaires ayant permis de consolider la trésorerie et les réserves de l'établissement, malgré une période transitoire déficitaire en 2023 dans l'attente du déménagement, et un retour à l'équilibre « timide » en 2024, l'exercice 2025 pourrait se traduire par un atterrissage déficitaire (résultats à établir), principalement lié à la sous-activité (14 lits encore neutralisés du fait des travaux dans l'UPHV), à l'absentéisme réitéré, aux difficultés de recrutement et aux surcoûts organisationnels constatés.

Dans ce contexte, l'EPRD 2026 a été élaboré selon une approche prudente et réaliste, avec pour objectif un retour à l'équilibre et le maintien d'une capacité d'autofinancement suffisante pour assurer le financement des investissements courants et la soutenabilité financière de l'établissement.

▪ Plan de financement de l'exercice 2026

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
Les investissements prévus pour l'exercice 2026 s'élèvent à 230 K€, conformément aux prévisions inscrites au Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP). Ils correspondent essentiellement à des investissements courants de	Le remboursement du capital de la dette pour l'exercice 2026 est estimé à 542 K€. Le niveau d'endettement de l'établissement est lié à l'emprunt contracté dans le cadre de la reconstruction de l'établissement.

maintien, de mise en sécurité et de renouvellement des équipements.	
---	--

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES (Autofinancement, subvention...)
Aucun nouvel emprunt n'est prévu au titre de l'exercice 2026. Les investissements programmés sont intégralement financés par autofinancement.	Les dotations aux amortissements sont intégrées au réel et participent directement à la formation de la capacité d'autofinancement de l'établissement.	Aucune dotation nouvelle ni reprise sur provisions n'est prévue au titre de l'exercice 2026.	

Indicateurs de performance financière :

Capacité d'autofinancement 2026 : 180 K€

Taux de CAF prévisionnel : 1,64 %,

Structure financière : endettement conforme au projet de reconstruction, capacité de financement interne

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

L'établissement est neuf, tant sur le plan immobilier que technique.

Les priorités identifiées à court et moyen terme concernent en particulier :

- La création d'une UPHV (travaux légers de modification au rez-de-chaussée ;
- La poursuite de l'installation de rails de transferts dans les chambres
- Une réflexion plus globale autour du développement durable, tant en matière d'équipements que d'aménagements.

Ces investissements prioritaires devront être inscrits dans un projet de rénovation par phases.

• Les ressources humaines

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux 1.00

- dont médecin coordonnateur 1.00

ETP non médicaux 139.50

- dont personnels de direction et administratifs (dont AAH, Ingénieur, ACH, Mandataire judiciaire) 11
- dont personnels des services de soins (dont cadres de santé, Psychologue) 100.10
- dont personnels éducatifs et sociaux (dont cadre socio-éducatif) 4.80
- dont personnel médico-techniques 0.00
- dont personnel de rééducation 2.00 (Ergo et psychomotricienne)
- dont personnels techniques ouvriers 21.60

Commentaires sur les effectifs :

Difficulté de recrutement de personnels qualifiés du fait de l'éloignement relatif de l'établissement.

Néanmoins, politique fructueuse de fidélisation conduite depuis 2019 : pérennisation contractuelle puis titularisation en contrepartie de l'engagement des agents dans une démarche de professionnalisation, incitation ++ à la formation (VAE intra-établissement, facilitation départ en formation).

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 16.15%

Taux de turn-over : 16.46 %

Nombre moyen de jours de formation par agent : 9.01

V – 2) Activité

Nombre de journées réalisés en n-1 : 57 244

Taux d'occupation en n-1 : 82,32%

Derniers GMP/PMP validés : 749/225

Convergence tarifaire en cours : positive

Commentaires sur la situation de l'établissement dans sa zone d'attraction et / ou dans son territoire au regard des autres établissements publics ou privés concurrence, complémentarité, partenariat... :

Cf. infra « stratégie et principaux projets à conduire »

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

Cf. infra « stratégie et principaux projets à conduire »

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

EHPAD AU SAVEL

FORCES

- Etablissement neuf ouvert en mars 2024, attractif et répondant aux besoins de la population
- Offre d'accompagnement complète avec PASA/dispositif ATHENA/UPHV/UHP
- Ouverture sur l'extérieur et bonne intégration dans le tissu local
- Equipe de direction et d'encadrement étoffée avec 3 AAH (finances/RH/communication et qualité), un ingénieur, un médecin coordonnateur, 2 cadres de santé.
- Evaluation externe en 2024 cotation B 13 critères impératifs atteints/18
- Implication importante dans la dynamique de création du GTSMS 06 en cours

POINTS FAIBLES

- Réflexion et actions en cours pour renforcer l'attractivité de l'établissement pour les professionnels notamment soignants
- Accessibilité non optimale du territoire pour les personnes non véhiculées
- Situation financière tendue avec une perspective de retour à l'équilibre sur les résultats 2025 mais fragile pour le moment

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, convention tripartite, CPOM, compte administratif n-1, rapport de la chambre régionale des comptes...

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Mme Gaëlle LEANDRI KNIPPER directeur direction@ausavel.fr 04.93.91.66.70

Le directeur général de l'ARS