

FICHE DE POSTE DE 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 :

Résidence de la Pévèle, EHPAD public autonome
Finess 590062584

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)

Situation géographique, environnement, moyens de communication :

Cysoing, commune périurbaine, à 6km du métro 4 cantons (Villeneuve d'Ascq), 25 minutes en voiture de Lille

Type de population accueillie :

Personnes âgées

Services autorisés et nombre de lits/places

L'EHPAD « Les résidences de la Pévèle » dispose de 88 places dont 28 places en UVA + 6 places d'accueil de jour.

Statut de l'établissement :

☒ Autonome

☐ Non autonome.

Collectivité de rattachement : Cysoing

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

LEYRIS Laure, lleyris@ehpad-orchies.fr

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

DUMORTIER Benjamin - Maire de Cysoing (1 an sur deux en alternance avec la mairie de Templeuve)

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Le directeur de la résidence de la Pévèle est à la tête de l'établissement et manage une équipe de 70 ETP composé d'un cadre de santé, d'une équipe infirmière, soignante, administrative, technique, de cuisine et d'animation.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

La résidence de la Pévèle présente de nombreux défis.

C'est un établissement issu du regroupement des anciens EHPAD de Cysoing et de Templeuve qui a ouvert ses portes en 2022 (sorti de terre fin 2021). Il est administré par le maire de Cysoing et le maire de Templeuve, à raison d'un an sur 2.

L'établissement a subi de nombreux changements de direction et d'encadrement dans les 4 dernières années (arrêt maladie de la précédente directrice, direction par intérim par le GCSMS Grand Lille pendant 2 ans et demi, direction par intérim par l'EHPAD d'Orchies pendant un an et 3 mois).

La direction par intérim réalisée par le GCSMS Grand Lille n'a pas permis de cadrer suffisamment l'établissement, malgré un nombre important de responsables mis à disposition des EHPAD dans lesquels elle officiait.

Pendant cette période, la marge et la CAF de l'établissement se sont creusés du fait d'une politique de dépense généreuse (primes, achats hôteliers, politique de reclassement...). Un plan de retour à l'équilibre est en cours de construction.

Des conflits sociaux, dans le personnel et avec les familles sont apparus. Une inspection a pointé de nombreux dysfonctionnements.

La qualité de l'accompagnement reste fragile, du fait de l'absence de cadre de santé stable pendant toute cette période.

Le projet d'établissement est caduc, la politique bientraitance n'est pas établie, la démarche qualité non structurée.

L'équipe administrative est également fragilisée. La reprise des fonctions administratives courantes est complexe étant donné les nombreux changements d'interlocuteurs (arrêts maladie).

Malgré ces difficultés, la Résidence de la Pévèle a beaucoup de potentiel : le bâtiment est neuf, l'équipe a envie de restructurer, des projets peuvent voir le jour : travail sur la mise en place d'un PASA en cours, remise en route de la démarche PAP, partenariats nombreux possibles.

Après un an d'intérim, la situation a commencé à être redressée sur le plan économique mais la reconstruction d'une équipe et d'un accompagnement de qualité a été plus complexe. L'arrivée d'un cadre de santé expérimentée début juin sera un appui majeur dans la restructuration de l'établissement.

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

LEYRIS Laure - Directrice par intérim

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

Mme Dorothee GRAMMONT

Responsable du Département Autonomie
Délégation départementale du Nord
dorothee.grammont@ars.sante.fr
03.62.72.77.40

Mme Lucie CONFORTI

Chargée de mission Personne âgées
Département autonomie - Délégation départementale du Nord
03.62.72.86.35
lucie.conforti@ars.sante.fr

Service gestion des ressources humaines hospitalières

Direction de l'offre de soins
ars-hdf-directeurs-fph@ars.sante.fr

- Outils de la loi du 2/01/2002 mis en œuvre : à mettre à jour
- Evaluation interne réalisée ou en cours :
- Evaluation externe réalisée ou en cours : réalisée en 2023

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 :

(Projets de coopération, projets architecturaux, conduite du dialogue social...)

Le candidat doit avoir une expérience dans le management d'un établissement médico social public autonome ou dans un EHPAD rattaché à un hôpital. Un profil généraliste avec expérience en gestion des ressources humaines et financières serait apprécié, ainsi qu'une expérience dans la réalisation de projet de négociation sociale.

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

Gestion des ressources humaines hospitalières et statut de la fonction publique hospitalière
Gestion budgétaire et comptable (en lien avec le plan de retour à l'équilibre)

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

La taille modeste de l'établissement et les difficultés de gestion RH et financières demandent au candidat d'être polyvalent, avec une dimension gestion administrative.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Le projet stratégique consiste à restructurer la qualité de l'accompagnement dans un contexte de contrainte économique majeure (marge brute à – 270 000 euros en 2025, plan de retour à l'équilibre) et de difficulté de stabilisation de l'équipe.

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

L'organisation générale est à ajuster :

- Sur le plan administratif, la répartition des missions est à redéfinir, du fait des allers venues des agents administratifs présents. La réalisation de la paye est un sujet sensible.

L'organisation des instances est à fiabiliser.

- Sur l'organisation des soins, une réorganisation a été mise en place en février 2026. Des réajustements sont à opérer

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

L'établissement se situe dans la filière gériatrique Lille Sud Est. Le travail de coopération est à relancer.

L'établissement a été intégré en avril au GCSMS Hainaut. Il a été adhérent au GCSMS Grand Lille pendant 3 ans.

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

Sur le plan des ressources humaines, le suivi des dossiers arrêt maladie long et RH global doit être professionnalisé et demande un suivi de proximité, des connaissances en statut de la fonction publique hospitalière. Le pilotage RH global est peu structuré (manque de tableaux de bord, de suivis). Aussi, le régime indemnitaire actuel mérite d'être questionné.

Sur le plan financier, le plan de retour à l'équilibre devra être négocié et mis en œuvre. Des pistes d'économies existent encore et seront transmises de manière précise au futur directeur. Les compétences comptables internes sont également à faire évoluer.

La démarche qualité est aussi fragile (réponse aux plaintes, FEI...) bien que l'arrivée récente d'un cadre de santé expérimentée à un effet direct d'amélioration.

Principaux projets à conduire :

L'organisation globale du travail est l'axe principal.

Aussi, un projet « équipe responsabilisée » se lance et demandera d'être suivi.

Un projet de PASA est en cours de finalisation. Des éléments de précision seront à transmettre à l'ARS à l'arrivée sur le poste concernant les objectifs poursuivis à travers les activités proposées, le lien entre ces activités et les troubles ciblés, les modalités d'adaptation aux profils des résidents ainsi que les modalités de suivi et d'évaluation des effets de l'accompagnement.

Une unité de vie Alzheimer de 28 places, sans projet de service et avec peu d'agents formés à l'accompagnement de la maladie d'Alzheimer demandera une attention particulière.

La démarche projet d'établissement est à lancer.

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

En fonction du type d'établissement :

- Principaux objectifs du SRS et de la situation de l'établissement au regard du SRS
- 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)

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

Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028 révisé et le Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028 des Hauts-de-France poursuivent six objectifs stratégiques :

- Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé ;
- Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires ;
- Favoriser la santé tout au long de la vie ;
- Assurer l'accès à la santé dans les territoires ;
- Mettre les territoires au cœur de la stratégie régionale de santé ;
- Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé.

S'agissant plus particulièrement du secteur médico-social et des personnes âgées, le SRS fixe notamment comme priorités de :

- Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants ;
- Moderniser les établissements sanitaires et médico-sociaux ;
- Renforcer la qualité des accompagnements et l'amélioration continue des pratiques ;
- Développer les coopérations territoriales afin de garantir des parcours de santé coordonnés et sans rupture ;
- Décliner les orientations régionales au travers de feuilles de route territoriales élaborées avec les acteurs locaux.

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

La Résidence de la Pévèle s'inscrit dans les priorités régionales du PRS et du SRS.

L'établissement dispose d'un bâtiment récent, d'une unité de vie Alzheimer de 28 places et d'un accueil de jour. Le projet de création d'un PASA contribuera à renforcer l'accompagnement des personnes présentant des troubles neurocognitifs.

Les principaux enjeux de l'établissement consistent désormais à :

- Reconstruire un projet d'établissement conforme aux orientations du PRS et du CPOM 2025-2029 ;
- Structurer une démarche qualité et de bientraitance ;
- Consolider les coopérations avec la filière gériatrique Lille Sud-Est, le GCSMS Hainaut et les partenaires sanitaires, médico-sociaux et de ville ;
- Poursuivre le redressement financier engagé afin d'assurer la pérennité de l'établissement ;
- Stabiliser les équipes, renforcer les compétences des professionnels et améliorer l'attractivité des métiers ;
- Développer les projets d'accompagnement des personnes atteintes de maladies neuro-évolutives, notamment au travers du projet de PASA et de la structuration de l'unité de vie Alzheimer.

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

--

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

NC

Projet d'établissement :

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

Le projet d'établissement est caduc. Le nouveau directeur devra porter la démarche.

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

Le CPOM 2025-2029 de l'EHPAD de Cysoing a été signé le 30/12/2024.

Appartenance à une direction commune :

Objet :

Créé le :

Nombre de membres :

Nombre total de sites et distance entre chacun :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCSMS :

Objet : GCSMS Hainaut

Créé en : 2016

Nombre de membres :

Autre forme de coopération (à préciser) :

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

- Charges et recettes du résultat comptable

Tableau : dernier compte administratif

CHARGES	ERRD 2024 (n-2)	EPRD 2025 (n-1)	ERRD 2025 (n-1)
Groupe I	944 835	887 508	904 054
Groupe II	4 564 606	4 319 620	4 128 287
Groupe III	724 239	492 869	663 453
Groupe IV			
Total	6 233 679	5 699 997	5 695 796

RECETTES	ERRD 2024 (n-2)	EPRD 2025 (n-1)	ERRD 2025 (n-1)
Groupe I	4 689 125	4 660 325 €	5 029 941 €
Groupe II	167 179	175 000 €	95 097 €
Groupe III	1 815 299	258 588 €	143 226 €

(Montant par titre en M€)

Pour les EHPAD (EPRD 2026) : 5272 070

- Montant du budget hébergement (produits) : 2 792 078
- Montant du budget dépendance (produits) : 623 858

- Montant du budget soins (produits) : 1856 133

Pour les autres établissements sociaux ou médico-sociaux :

- Montant du dernier budget de fonctionnement, dont personnels :
- Montant du budget d'investissement :

Commentaires sur la situation budgétaire :

La situation budgétaire et financière est détériorée. En 2024, elle est excédentaire sur le plan budgétaire du fait de la vente du bâtiment de l'ancien EHPAD (recette exceptionnelle) mais la marge est déficitaire (- 939 000 euros soit - 20%). En 2025, le résultat est déficitaire mais la marge commence à s'améliorer (-274 202,94 € soit -5%). Des économies ont été faites avec la baisse de mises à disposition de personnel, la suppression de certains postes et des baisses d'achat et renégociation de contrat.

Résultat comptable (n-1) - 427 530,64 €

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) : Pas de provision CET/ Reprise de provision = 125 428 euros (financement des intérêts d'emprunt)

▪ **Plan de financement de l'exercice « N »**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
80 000 euros	450 000 euros

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT REPRISE SUR PROVISIONS	AUTRES (Autofinancement, subvention...)
	330 645,04 €	130 000,00 €	

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 2024 = - 939 468 euros / 2025 = - 274 202,94 €

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1

IAF nette : 2024 = - 944 761 euros 2025 = - 478 520 euros

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : 20 ans

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

Achats de lits, de télévision pour remplacer les locations par de l'investissement
Performance énergétique (volets...)

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux 0, 1 ETP de médecin coordonnateur

- dont médecin coordonnateur

ETP non médicaux

- dont personnels de direction et administratifs (dont AAH, ACH) 1 ACH, 2 adjoints administratifs, 1 AAH (poste d'adjoint dans le contexte de l'intérim)
- dont personnels des services de soins (dont cadres de santé) 1 cadre de santé + 54 (IDE/AS et ASH faisant fonction)
- dont personnels éducatifs et sociaux (dont cadre socio-éducatif) 2 animateurs
- dont personnel médico-technique
- dont personnel de rééducation 0
- dont personnels techniques ouvriers 13

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

Le personnel est jeune et peu qualifié. Il y a eu beaucoup de départ avec la précédente direction par intérim. Difficulté à trouver un médecin coordonnateur.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 14,5% (en baisse)

Taux de turn-over : NC

Nombre moyen de jours de formation par agent : non connu

V – 2) Activité

Nombre de journées réalisés en n-1 :

Taux d'occupation en n-1 : 99,4%

Derniers GMP/PMP validés (03/04/2025) : GMP = 752 - PMP :189

Convergence tarifaire en cours :

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... :

Etablissement attractif situé dans une zone dynamique sur le plan démographique. Prix de journée élevé pour un établissement public mais correspondant à la situation socio économique.

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

L'établissement présente un taux d'occupation élevé, témoignant de son attractivité sur le territoire. Il accueille des résidents présentant un niveau de dépendance important et dispose d'une unité de vie Alzheimer de 28 places ainsi que de 6 places d'accueil de jour. Le développement du projet de PASA et la structuration de l'accompagnement des personnes atteintes de troubles neurocognitifs constituent des enjeux importants.

VI- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Les points forts de l'établissement sont un taux d'activité élevé, avec un potentiel de projet et de restructuration réel. Le personnel est jeune et désire mettre en place un fonctionnement bientraitant. Une cadre de santé expérimentée et souhaitant se stabiliser vient de prendre ses fonctions.

Les points faibles sont l'organisation administrative, la situation financière, les choix salariaux et d'effectifs hérités. Le niveau de plainte famille est élevé, du fait de manque de cadrage stable sur les soins jusqu'à juin 2026.

VII- 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, dernière inspection...

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

lleyris@ehpad-orchies.fr

Le directeur général de l'ARS