

FICHE DE POSTE DE CHEF D'ÉTABLISSEMENT
Établissement public social ou médico-social

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

I - INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ÉTABLISSEMENT

Établissement :

Résidence les fleurs de la Lys – EHPAD de COMINES (59 Nord)
Etablissement public médico-social autonome communal

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

NC

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)

2,8 - établissement ouvrant accès l'échelon fonctionnel de la hors-classe

Situation géographique, environnement, moyens de communication :

L'établissement est situé en région Hauts-de-France (département du Nord) à la périphérie de la métropole lilloise (inclus dans la Métropole Européenne de Lille (MEL)). Il est situé dans une commune d'environ 13 000 habitants frontalière avec la Belgique (Comines).
 Il est desservi par un réseau de bus – transports urbains de la MEL
 Proximité des axes routiers et autoroutiers desservant la métropole de Lille et les Flandres

Type de population accueillie :

Personnes âgées, avec ou sans trouble du comportement – personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparenté – personnes handicapées âgées
 Secteur fermé et secteur ouvert

Services autorisés et nombre de lits/places :

220 lits d'hébergement permanent (dont 15 lits d'UVPHA Unité de Vie pour Personnes Handicapées Agées – 2 secteurs fermés Alzheimer et apparenté) répartis sur 8 unités
 14 places de PASA
 9 places d'accueil de jour Alzheimer
 90 places de SSIAD (en cours de reconnaissance SAD par conventionnement transitoire pour 5 ans)

Statut de l'établissement :

☒ **Autonome**

☐ **Non autonome. Collectivité de rattachement :**

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

M. Eric KRZYKALA, directeur du centre hospitalier de Wattrelos

Nom - Prénom - Statut du président du conseil d'administration ou de l'assemblée délibérante :

Grégory TEMPREMANT, maire de Comines

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Une attachée d'administration principale chargée des finances, services économiques et travaux,
Membre du CODIR
Une Responsable des ressources humaines, membre du CODIR
Un cadre supérieur de santé, membre du CODIR

II - INFORMATIONS STRATÉGIQUES

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

L'établissement est un EHPAD autonome de 220 places d'hébergement permanent, intégrant une Unité de Vie pour Personnes Handicapées Âgées (UVPHA) de 15 places. Son offre d'accompagnement est complétée par un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places, un accueil de jour de 9 places ainsi qu'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) autorisé pour 90 places.

Inscrit dans une dynamique territoriale forte, l'établissement développe une activité médico-sociale reconnue et s'appuie sur de nombreux partenariats structurants. Il participe activement aux travaux de la filière gériatrique du versant nord-est de la métropole lilloise, coopère avec le Centre de Ressources Territorial (CRT) de Tourcoing, contribue à une organisation mutualisée d'astreinte infirmière de nuit et entretient des liens étroits avec les acteurs du champ du handicap vieillissant. Plus largement, il s'investit pleinement dans les évolutions du secteur médico-social, notamment à travers la mise en œuvre de la réforme des Services Autonomie à Domicile (SAD) et des Groupements Territoriaux Sociaux et Médico-Sociaux (GTSMS).

La direction exerce ses fonctions dans un contexte de ressources humaines particulièrement exigeant, marqué par des tensions persistantes de recrutement sur plusieurs professions clés, notamment les aides-soignants, les infirmiers et le médecin coordonnateur. Ces difficultés sont accentuées par un niveau d'absentéisme élevé, et ce malgré la mise en place de nombreuses actions visant à améliorer l'attractivité des métiers, les conditions de travail et la qualité de vie au travail.

Afin de préserver la continuité et la qualité de l'accompagnement des résidents, la direction a engagé une réflexion sur le recours transitoire à la téléconsultation. Cette solution apparaît comme une réponse pragmatique aux difficultés de recrutement médicales rencontrées, dans l'attente d'un retour à une situation plus stabilisée.

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

Franck MASURELLE, Directeur, 72, rue de Quesnoy 59560 COMINES

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

Dorothee Grammont
Responsable du département autonomie - Direction départementale du Nord – ARS Hauts-de-France
Dorothee.GRAMMONT@ars.sante.fr

Service gestion des ressources humaines hospitalières - Direction de l'offre de soins – ARS Hauts-de-France
03.62.72.79.87
ars-hdf-directeurs-fph@ars.sante.fr

- Outils de la Loi du 02/01/2002 mis en œuvre : oui
- Évaluation interne réalisée ou en cours : oui
- Évaluation externe réalisée ou en cours : réalisée janvier 2025

PROFIL DU CANDIDAT

Profil du candidat attendu par le directeur général de l'agence régionale de santé/le représentant de l'État 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...)

Expérience requise d'activités professionnelles diversifiées en tant que cadre supérieur sur des fonctions de direction, d'encadrement ou d'expertise et ayant une excellente connaissance des politiques en matière médico-sociale.

Conduite de dialogue social et aptitude managériale

Conduite de projets de coopération dans le cadre de la mise en place des GTSMS

Mise œuvre de projets médicosociaux et sociaux, notamment coopération avec la médecine de ville

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

Expérience souhaitée en matière de suivi d'opérations de travaux

Connaissance en matière réglementaire ressources humaines

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

Capacités managériales requises et de négociation en dialogue social afin de fédérer les équipes et maintenir une dynamique de projet pour l'établissement

Capacité à développer une vision stratégique sanitaire et médico-sociale pour l'établissement

III - MISSIONS ET ACTIVITÉS

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

L'établissement a réalisé son évaluation externe en janvier 2025 (chap 1 : 3.47/4 – chap 2 : 3.79/4 – chap 3 : 3.52/4)

Le CPOM a été signé en octobre 2024

Le projet d'établissement a été validé en janvier 2024

Coupe PATHOS AGGIR réalisée en mars 2024 – coupe à mi-parcours à réaliser fin 2026

Travaux de rénovation des services de l'ancien bâtiment en cours (plan pluriannuel sur financement propre)

Autorisation de la PUI renouvelée en décembre 2025

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

L'établissement est constitué d'un CODIR autour du Directeur

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

Participe à la filière gériatrique du versant nord-est

Membre du comité stratégique du CRT Roubaix Tourcoing

Collaboration active avec ESPREVE

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

Lignes Directrices de Gestion validées (suivi annuel)

DUERP validé (suivi annuel)

Dialogue social régulier avec les partenaires sociaux

Equilibre financier de l'EPRD avec CAF positive et présence d'un fond de roulement d'environ 7 000 000 €

Principaux projets à conduire :

Service Autonomie à Domicile (SAD) en cours de déploiement en partenariat avec l'ADAR (autorisation prévue en juillet 2026)

GTSMS en cours de constitution (groupe d'établissements constitué et arrêté par l'ARS)

Relance de l'activité actuellement en déclin et réflexion à engager sur les profils de personnes à accueillir

Poursuite des opérations de travaux de rénovation du bâtiment ancien.

Dialogue social à poursuivre avec constitution de groupes de travail dans le cadre de la refonte des organisations et de la redéfinition des liens fonctionnels

IV - INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L'ÉTABLISSEMENT 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 départemental.
- Principaux objectifs du Plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI) – PDAHI en cours d'élaboration.

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

Objectif général 13 : Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants

Problématique prioritaire

La région est caractérisée par des déterminants de santé qui influent négativement sur le grand âge et des enjeux d'accompagnement qui impactent diversement les territoires, avec en particulier :

- la montée de l'isolement et de la pauvreté des personnes âgées ;
- les difficultés démographiques des professionnels, avec un effet sur les compétences ;
- des manques de coordination et de structuration des parcours de santé ;
- les difficultés des aidants, de moins en moins nombreux et plus éloignés.

Ces déterminants créent des problématiques de santé plus nombreuses en région, avec :

- une plus grande fréquence de certaines pathologies, dont les maladies neurodégénératives et psychogériatriques (dépression, risque suicidaire) ;
- une plus grande vulnérabilité au risque infectieux, en particulier la grippe et la COVID-19 ;
- une fréquence élevée de syndromes gériatriques prioritaires tels que les chutes (dont l'ostéoporose), la dénutrition (dont les troubles bucco-dentaires), l'iatrogénie médicamenteuse et les troubles de l'audition ;
- des publics vieillissants en difficulté d'accompagnement (personnes détenues, personnes en situation de handicap) ;
- des besoins exprimés par les usagers et leurs aidants en matière d'accompagnement dans leur lieu de vie, avec des besoins de soins croissants liés à l'âge. Ils font également état d'un manque de lisibilité de l'offre et des aides potentielles.

Le précédent SRS a permis de créer de nombreux dispositifs d'« aller vers », de renforcer l'accès aux soins et à la prévention grâce aux virages ambulatoire et domiciliaire, et d'amorcer la structuration de filières gériatriques portées par les professionnels dans leurs territoires.

Cette transformation de l'offre met en lumière plusieurs problématiques prioritaires à traiter afin de poursuivre cette dynamique :

1. La difficulté d'anticiper les risques de fragilité en raison d'un repérage insuffisamment structuré (outils, relais, formations) ;
2. Les difficultés de maintien à domicile, notamment en raison d'une moindre accessibilité à certaines offres en milieu rural (dont l'offre de répit) ou de situations de précarité ;
3. Le manque d'outillage et de formation des professionnels, associé à une coordination insuffisante des parcours de santé et à une faible attractivité des métiers, rendant nécessaire une évolution des pratiques ;
4. Un défaut de communication et de partage d'informations entre les professionnels et les usagers, entraînant un manque de lisibilité de l'existant, des outils disponibles (notamment numériques) et de la représentation des usagers.

Objectifs opérationnels

Objectif 1 : Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie

Objectif 2 : Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels

Objectif 3 : Ajuster et accompagner la transformation de l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés

Objectif 4 : Améliorer l'articulation des dispositifs et des acteurs dans les territoires

Objectif 5 : Accompagner les équipes soignantes et les usagers dans de nouvelles organisations en développant la culture commune et l'information

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

L'établissement développe une offre d'UVPHA à destination des personnes en situation de handicap vieillissantes et travaille en lien avec les associations du secteur du handicap sur le territoire.

L'établissement propose également une offre d'accueil de jour (AJ), permettant l'accueil des personnes âgées en journée et le répit de leurs aidants.

L'établissement s'est inscrit dans la réforme des GTSMS au cœur du territoire du Versant Nord-Est.

L'établissement est intégré au COPIL du Centre de ressources territorial (CRT), favorisant ainsi la mutualisation des ressources et l'accompagnement renforcé des personnes âgées en perte d'autonomie.

L'établissement poursuit le développement continu des compétences de ses équipes afin de répondre aux évolutions du secteur, notamment par la réalisation de VAE d'aide-soignant et la formation d'infirmiers en pratique avancée (IPA).

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

-

Projet d'établissement :

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

Projet d'établissement 2023/2027 validé en conseil d'administration du 18 janvier 2024

134 objectifs pluriannuels en 2025, dont 72 réalisés et 31 en cours

Pilotage de la démarche par l'ingénieur qualité

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

Signature CPOM le 3 octobre 2024

Signé pour la période du 1^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2029

Appartenance à une direction commune :

Objet : sans objet

Créé le :

Nombre de membres :

Nombre total de sites et distance entre chacun :

1 site

Appartenance à un (ou plusieurs) GCSMS :

Objet : sans objet

Créé le :

Nombre de membres :

Autre forme de coopération (à préciser) :

GTSMS en cours de constitution

Coopération avec l'ADAR dans le cadre des Services Autonomie à Domicile

V - CHIFFRES CLEFS SUR L'ÉTABLISSEMENT

V-1) Budgétaires

- Charges et recettes du résultat comptable

Tableau : dernier compte administratif

CHARGES	COMPTE ADMINISTRATIF (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE ADMINISTRATIF (n-1)
Groupe I	1 734 766	1 702 595	1 618 230
Groupe II	10 913 390	11 429 563	11 348 206
Groupe III	1 871 937	1 530 766	1 619 394
Groupe IV			
Total	14 520 093	14 662 924	14 585 831

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Groupe I	13 857 221	13 862 711	13 868 145
Groupe II	595 244	451 496	489 607
Groupe III	572035	467 980	580 134

(Montant par titre en M€)

Pour les EHPAD :

- Montant du budget hébergement : 4 357 098
- Montant du budget dépendance : 1 561 329
- Montant du budget soins : 6 129 653

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 :

Résultat comptable (n-1) 352 057

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) 28 428 / 17 070

- Plan de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
960 859	175 833

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES (Autofinancement, subvention...)
	913 167	52 589	36 168

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1

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

Durée apparente de la dette n-2/n-1

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

Informatique
Travaux de rénovation (environ 550 000 €/an)

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux

- dont médecin coordonnateur 3.12

ETP non médicaux

- dont personnels de direction et administratifs (dont AAH, ACH) 19.03

- dont personnels des services de soins (dont cadres de santé) 119.66

- dont personnels éducatifs et sociaux (dont cadre socio-éducatif) 5.08

- dont personnel médico-techniques 3.37

- dont personnel de rééducation 1.70

- dont personnels techniques ouvriers 38.92

Commentaires sur les effectifs : (démographie personnel et difficultés éventuelles à recruter du personnel qualifié...)

Métiers en tension : aides-soignants, infirmiers, médecin cliniciens et coordonnateur (poste vacant suite à congé longue durée du praticien)

Recours à la plateforme HUBLO pour pallier les absences

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme :15.57% (2025)

Taux de turn-over :

Nombre moyen de jours de formation par agent :392 participants à 38 formations en 2025

V-2) Activité

Nombre de journées réalisées en n-1 : 67 326

Taux d'occupation en n-1 : 83.84%

Derniers GMP/PMP validés : 787 / 255

Convergence tarifaire en cours : non

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 de 220 lits d'hébergement permanent (ancien CH) dans une commune de 13 000 habitants avec environnement d'EHPAD dans les communes alentour (privé + public) + frontière Belge

En cours de constitution du GTSMS

Partenariat actif avec la filière gériatrique du versant nord-est et le CRT Roubaix Tourcoing

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

Activité à relancer au vu des mouvements en entrée/sortie des résidents (nombreux décès)

Accueil d'un profil de population âgée handicapée en sus des profils polypathologie et Alzheimer et apparenté

VI - SYNTHÈSE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

- situation financière
- structuration de l'établissement avec nombreuses prestations (cuisine interne, blanchisserie, PUI, mandataire judiciaire, psychologue, médecins, salon de coiffure, UAJ, PASA, ...)
- relations sociales et dialogue partenaires sociaux
- travaux d'embellissement/rénovation en cours
- IPA en formation

Points faibles :

- activité à relancer
- attractivité de certains métiers (dont médecins)

VII - LISTE DES DOCUMENTS POUVANT ÊTRE 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 :

Directeur par intérim : direction@hopital-comines.fr
03 20 14 28 00

Le directeur général de l'ARS