

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 :

Préciser la commune, la raison sociale, la nature juridique : communal, intercommunal ; Le type d'établissement : EHPAD, IME...

Centre d'Hébergement Gérontologique La Filandière – Site principal à Déville-lès-Rouen

EHPAD Bethel- Site secondaire à Mont Saint Aignan

EHPAD public social et médico – social

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)

CN 3 / HC 2,8

Situation géographique, environnement, moyens de communication :

Etablissement multi-sites urbain : Déville-lès-Rouen et Mont-Saint-Aignan. Chaque site se situe à proximité des transports en commun : TER et BUS

Type de population accueillie :

Personnes âgées en perte d'autonomie et personnes handicapées vieillissantes

Services autorisés et nombre de lits/places

Site de Déville les Rouen :

- 120 Lits Hébergement Définitif
- 4 lits Hébergement temporaire / accueil de nuit
- 10 places d'accueil de jour
- 66 places de SSIAD

Site de Mont-Saint-Aignan :

- 80 lits d'hébergement définitif mais seulement 70 exploitables à ce stade

Statut de l'établissement :

☒ Autonome

☐ Non autonome. Collectivité de rattachement :

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

--

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

Dominique Gambier : Maire Adjoint de Déville-lès-Rouen

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Voir PJ

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Conformément aux enjeux du PRS et du schéma départemental, et pour répondre aux défis du vieillissement sur le territoire car la population des plus de 85 ans va plus que doubler entre 2030 et 2040 en Seine-Maritime (plus de 26 000 personnes), l'objectif de l'EHPAD et du SSIAD est de :

- Développer des organisations et pratiques permettant de structurer des parcours et favoriser le maintien à domicile via notamment le SSIAD en lien avec les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire.

- => Permettre le maintien à domicile des personnes âgées : intégration et adaptation de l'offre dans le cadre de l'offre de répit du territoire

- => Prévenir, en premier lieu, les hospitalisations et faciliter les sorties via des réponses d'hébergement temporaires ou d'accueil de jour notamment

- => S'assurer de la mobilisation de l'ESMS dans l'organisation de l'offre à l'échelle du territoire de parcours de vie et de santé en répondant notamment aux appels à projets lancés par l'ARS et/ou le Conseil départemental

- => Développer les relations avec le GHT en s'inscrivant dans des actions

- => Poursuivre les démarches de coopération, collaboration entre les directeurs des EHPAD publics autonomes afin de répondre à un enjeu global d'organisation du territoire

- Adapter la prise en charge, notamment au travers du projet d'établissement et la formation des professionnels, au bon accompagnement de toutes les personnes âgées touchées par une MND.

- Favoriser l'accueil et l'accompagnement de populations spécifiques : personnes handicapées vieillissantes ou en situation de précarité notamment.

- Intégrer l'ensemble du personnel aux réflexions relatives à la prise en charge des résidents et veiller à l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques et protocoles internes à l'établissement.

- Améliorer la qualité et la sécurité des parcours et des prises en charge, notamment avec l'évaluation HAS mais également dans le cadre d'une dynamique interne d'amélioration continue de la qualité incluant la prévention et la gestion des événements indésirables (protocoles formalisés, évaluation des pratiques professionnelles, analyses de processus et des risques, mise en œuvre de comité de retour d'expérience (CREX)...) mais également la promotion de la bientraitance.

L'organisme gestionnaire doit poursuivre la transformation de l'offre existante vers des réponses plus graduées, plus inclusives et intégrées avec le renforcement de la coordination des acteurs et des services et permettre à son SSIAD de se conformer à la réforme des services à domicile.

La poursuite de la démarche de reconstruction de l'EHPAD Béthel, site secondaire de 80 lits, constitue un dossier prioritaire et doit permettre une réponse plus qualitative et un hébergement plus confortable et adapté aux besoins des personnes âgées dépendantes intégrant en particulier un PASA.

Le renouvellement du CPOM prévu pour la période 2025-2029 de l'EHPAD, fera également partie des travaux à mener avec le bilan des objectifs du premier contrat à prévoir.

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

Isabelle PLAUD-DIAKITE - Directeure

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

Jérôme DUPONT – Adjoint à la directrice de l'autonomie

- **Outils de la loi du 2/01/2002 mis en œuvre :** Livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, projets d'accompagnement personnalisés, Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- **Evaluation interne réalisée ou en cours :** En cours
- **Evaluation externe réalisée ou en cours :** Programmée sur le dernier semestre 2024 pour les 2 sites

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...)

Expérience sur un établissement médico-social requise : personnes âgées / personnes handicapées vieillissantes, management participatif d'équipe pluridisciplinaire.
Conduite de projet architectural.

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

Connaissances approfondies des politiques sanitaires et sociales et des différentes modalités de prise en charge en établissement et service à domicile publics.

Connaissances des modes de gestion économique et budgétaire des secteurs médicaux-sociaux.

Connaissances juridiques permettant d'appréhender les différents modes de coopération du secteur.

Connaissances dans le domaine de la santé publique.

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

. Savoir appliquer et faire appliquer le cadre législatif et réglementaire et les grandes priorités sanitaires, médico-sociales et sociales nationales et territoriales.

- Avoir une vision stratégique des évolutions du système sanitaire, social et médico-social et savoir positionner l'établissement dans des réseaux de santé publique ou médico-sociaux au sein des territoires.
- Savoir diriger, arbitrer et prendre des décisions en s'appuyant sur une capacité de jugement.
- Savoir expliquer la stratégie, la faire partager, en définir les implications et les déclinaisons.
- Savoir gérer la complexité du jeu des acteurs dans les relations internes et externes.
- Savoir adapter son établissement aux contraintes financières dans un objectif de maintien de la qualité des prestations et des conditions de vie au travail des agents.
- Savoir susciter l'adhésion des équipes en interne comme de celui des partenaires en externe.
- Savoir se diriger dans un environnement complexe.
- Savoir expliquer la stratégie, la faire partager, en définir les implications et les déclinaisons.
- Savoir être attentif et prendre en compte les attentes des usagers.
- Avoir une aptitude à exercer plusieurs compétences (faire preuve de poly-compétence) afin de maîtriser les grands domaines d'activité des établissements.

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 Directeur définit et fait évoluer le projet d'établissement, en lien avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental (CD).

Il positionne son établissement dans l'environnement territorial en accord avec le Conseil d'Administration et assure le pilotage de l'établissement en conformité avec les orientations nationales et territoriales.

Il conduit et évalue la mise en œuvre des orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement et dans tous les projets qui le constituent.

Il définit la politique financière de son établissement.

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

Le directeur définit l'organigramme de son établissement et la répartition des fonctions ainsi que les délégations de gestion.

Il définit et adapte l'organisation de l'établissement et des services en fonction des évolutions internes et externes.

En lien avec l'Agence Régionale de la Santé (ARS) ou le conseil Départemental, il initie après analyse des facteurs de risque et de succès, les projets de restructuration, de fusion ou de coopération (avec le secteur hospitalier, d'autres établissements ou services de prise en charge du même public).

Il définit la gouvernance de ces projets et conduit lui-même les projets stratégiques.

Il prépare les équipes concernées, le cas échéant, avec l'équipe de direction, à ces changements.

Il anime les réunions de concertation ou de négociation.

Il est le recours ou l'arbitre en cas de conflits ou de crises liés à ces projets.

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

Il coordonne avec les partenaires du territoire d'intervention de l'établissement, les actions communes ou effectuées en coopération, assurant notamment la continuité territoriale des prises en charge des personnes.

Il s'assure de l'adaptation de cette prise en charge à la situation des personnes accueillies ou accompagnées par son établissement (social, handicap, âge, pathologies...) en prenant en compte notamment les spécificités réglementaires.

Il met en place les processus de décision, et le système d'aide et de suivi des décisions (tableaux de bord).

Il veille à la cohérence et à la coordination des activités de son établissement avec celles des différents réseaux.

Il préside ou anime et coordonne les différentes instances de l'établissement et le cas échéant, les réunions de direction.

Il arbitre les choix opérationnels. Il négocie avec les acteurs internes et externes de l'établissement.

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

Le Directeur définit et organise les permanences et urgences

Il prononce les admissions des personnes accueillies.

Il assure la prévention des risques liés à l'activité de son établissement.

Il s'assure du respect des droits des usagers (personnes accueillies ou accompagnées et leur famille) et de la promotion de la « bientraitance ».

Il s'assure de la mise en œuvre des projets de service par les responsables de service.

Il met en œuvre avec les équipes, l'évaluation interne et prépare les opérations d'évaluation externe, et procède au contrôle des activités.

Il dispose du pouvoir de nomination, d'évaluation et disciplinaire sur les personnels de son établissement (à l'exception des professionnels gérés par le Centre National de Gestion (CNG)) Il évalue ses collaborateurs directs.
Il élabore le budget de l'établissement et en assure le suivi jusqu'à la clôture de l'exercice, ainsi que celui de sa trésorerie et son bilan.

Principaux projets à conduire :

- Reconstruction du site de Béthel. L'assistance à maîtrise d'ouvrage est choisie. Le choix du MOE est en cours. Le planning prévisionnel est à ce stade respecté. Le démarrage des travaux devrait avoir lieu courant du deuxième semestre 2025.
- Evaluations sur les 2 EHPAD selon le nouveau modèle national (HAS) programmées en octobre avec LISEK Formation Conseil, organisme accrédité COFRAC, choisi au terme d'une mise en concurrence de 3 organismes. Les autoévaluations ont eu lieu sur le premier semestre 2024.
- Réécriture du projet d'établissement pour les 2 sites et réactualisation du projet de service du SSIAD en lien avec les évaluations, le nouveau plan d'action et l'évolution du contexte notamment l'augmentation capacitaire en HP.
- Finalisation du dossier en lien avec la réforme des services autonomes à domicile. Le SSIAD de Déville Lès Rouen ayant jusqu'au 30 décembre 2025 pour évoluer en SAD. Démarche en cours auprès d'un SAD (Ex – SPASAD) pour conclure une convention transitoire.
- Préparation du CPOM 2025 pour les 2 sites.
Pour le CHG, le CPOM précédent a été conclu pour la période 2018-2022. Un plan d'action a été réactualisé en lien avec les évaluations internes (2014 et 2020), les objectifs CPOM et l'évaluation externe. Un comité de pilotage se réunit 3 à 4 fois par an pour faire le suivi. Des synthèses des fiches objectifs/Actions déterminées dans le contexte du PE/PS ont été réalisées.

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)

Afin de répondre aux enjeux de santé normands, et notamment le premier, celui du vieillissement de la population, le PRS s'articule autour de 12 priorités d'action constituant le fil rouge des actions collaboratives pour la période 2023-2028 :

- 1. Relever le défi du vieillissement et de la perte d'autonomie ;**
- 2. Mailler l'offre de soins en conjuguant ambition pour la proximité et excellence du recours et en organisant les mobilités ;**
- 3. Améliorer la santé mentale des Normands ;**
- 4. Renforcer l'évolution inclusive de la société ;**
- 5. Garantir aux personnes en situation de précarité l'accès aux soins et services dont elles ont besoin ;**
- 6. Agir collectivement sur les déterminants de santé publique à plus fort enjeu pour les normands et adapter notre stratégie de prévention aux publics cibles ;**
- 7. Développer et renforcer l'autonomie et la capacité des personnes malades et de leurs aidants ;**
- 8. Soutenir l'usager comme acteur du système de santé ;**
- 9. Structurer de nouveaux modèles de prises en charge en favorisant les coopérations et les complémentarités entre les acteurs ;**
- 10. Renforcer l'offre de formation au plus près des territoires ainsi que l'attractivité des métiers de la santé et la fixation des professionnels dans les territoires ;**
- 11. Accompagner les établissements et les professionnels dans leurs transformations structurelles en encourageant notamment le virage numérique et les innovations ;**
- 12. Engager le système de santé normand dans la transition écologique.**

Une feuille de route a été déclinée sur le territoire du Conseil territorial de santé de Rouen – Elbeuf et Pays de Bray et identifie trois chantiers autour du défi du vieillissement :

- **Prévenir et anticiper la perte d'autonomie**
- **Favoriser le maintien à domicile le plus longtemps possible ainsi que les accompagnements ambulatoires et à domicile des personnes âgées**
- **Diversifier l'offre d'hébergement en établissement (PASA notamment) et promouvoir les alternatives**

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

La restructuration de cet EHPAD actuelle et à venir se situe bien dans les enjeux de transformations structurelles sur les territoires. La gestion de l'EHPAD de Béthel (un des deux sites), anciennement

exercée par le CHU de Rouen a ainsi été transférée à l'EHPAD la Filandière au 1^{er} janvier 2023 après plusieurs mois de préparation afin de structurer un pôle gériatrique cohérent sur le Nord-Ouest de l'agglomération rouennaise porté par un établissement public autonome.

Par ailleurs, la priorité est de reconstruire (sur un terrain adjacent) cet EHPAD vétuste de 80 lits qui ne correspond plus aux attendus actuels des résidents et d'en faire un lieu de vie offrant des conditions d'accueil, d'accessibilité et de bien-être des résidents aux résidents qui choisissent le service public. Des subventions (PAI, crédits non reconductibles et Conseil départemental) ont été accordées fin 2023 afin d'accompagner ce plan de financement.

Le SSIAD doit par ailleurs mettre en œuvre la réforme des services à domicile et est en cours de discussion avec un service à domicile du territoire pour développer à terme le volet accompagnement.

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

Le projet d'établissement doit être réécrit dans le contexte de transfert de gestion du site secondaire et au détour des évaluations prévues fin 2024.

Le précédent projet a été réalisé dans une démarche globale participative avec l'intervention d'un consultant externe.

Le PE/PS a été suivi via le plan d'action. Un comité de pilotage se réunit 3 à 4 fois par an pour faire le point sur le suivi.

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

CPOM

Signé pour la période de 01/01/2018 au 31/12/2022 pour le CHG la Filandière– Prorogé pour 2023 – Avenant en cours pour 2024.

CT

Signée par le CHU de ROUEN pour la période du 31/12/2007 au 31/12/2012 pour l'EHPAD Béthel (Avenant au 03/03/2010)

Appartenance à une direction commune :

Objet :

Créé le :

Nombre de membres :

Nombre total de sites et distance entre chacun :

2 sites à une distance de 4.8 kilomètres

Appartenance à un (ou plusieurs) GCSMS :

-HACOM : groupement de coopération ayant pour objet la mutualisation des achats des acteurs du secteur médico-social.

Créé le : 5/08/2014

Nombre de membres : 87 membres

Autre forme de coopération (à préciser) :

- Convention avec le CH du Rouvray concernant l'amélioration de la prise en charge psychiatrique des personnes âgées (Consultation médecin et Infirmiers psychiatriques et modalités d'admission) + convention de partenariat TLM
- Convention de coopération avec le CHU de Rouen
- Convention de partenariat avec 2 SAAD et 2 résidences autonomie
- Conventions de partenariat HAD/EHPAD et HAD/SSIAD

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT**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	1 247 131 €	1 181 804 €	1 892 531€
Groupe II	6 894 623 €	6 594 870 €	9 631 499€
Groupe III	1 379 264 €	956 720 €	1 682 513 €
Groupe IV			
Total	9 521 018 €	8 733 394 €	13 206 543€

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Groupe I	8 739 065 €	8 058 047 €	12 359 630 €
Groupe II	4 306 59 €	290 952€	616 539€
Groupe III	260 653 €	164 901 €	217 958€

*(Montant par titre en M€)***Pour les EHPAD :**

- Montant du budget hébergement : 3 676 839 €
- Montant du budget dépendance : 1 093 399 €
- Montant du budget soins : 2 931 149 €

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)**

Budget principal global : Excédent de 8194.43 €

Budget annexe SSIAD : déficit de 20 609.48 € affecté en diminution de la réserve de compensation, solde positif de celle – ci à 2178€

L'activité est restée impactée sur la Filandière sur les 120 lits d'HP sur 2023. Le taux d'occupation sur Bethel a été d'emblée une difficulté avec un bon nombre de lits inoccupés lors du transfert de gestion au 1^{er} janvier 2023.

Cette activité moindre associée à une augmentation continue des dépenses ces dernières années et avec des taux d'évolution largement supérieurs aux taux d'évolution attribués par les autorités de tarification, malgré les aides apportées en parallèle pour compenser ces surcoûts, font que la situation du compte d'exploitation de l'établissement se dégrade.

Sur le plan financier, la situation de l'établissement demeure plutôt saine. La trésorerie toujours confortable s'est trouvée renforcée en fin d'exercice 2023. Les CNR et subventions apportées par l'Etat dans le cadre du Ségur, pour le projet de reconstruction de l'EHPAD Bethel permettent de voir la situation s'améliorer de nouveau cette année. Ces aides viennent alimenter les ressources au bilan, que ce soit sous forme de provisions ou de subventions, mais seront reprises lorsque le nouveau Béthel ouvrira.

Toutefois, à cet instant la situation reste bonne et permet d'envisager les années à venir plutôt sereinement. Des subventions du conseil départemental sont également attendues sur le projet de reconstruction.

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) : 10 323 €/ Non

▪ Plan de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
356 700	88 185

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES (Autofinancement, subvention...)
82 000	779 215	10 323 €	418 854

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 : 8.79% /8.31%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 : 8.88% /8.64%

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : 0.08/ 0.03

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

-Prévisionnel d'acquisitions d'immobilisations ::

2024 : 356 700 €

2025 : 165 500€

2025 : 209 850 €

• Les ressources humaines

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux : 2.4

- dont médecin coordonnateur 0.8

ETP non médicaux : 162.3

- dont personnels de direction et administratifs (dont AAH, ACH) : 10.7

- dont personnels des services de soins (dont cadres de santé) : 108.3

- dont personnels éducatifs et sociaux (dont cadre socio-éducatif) : 17.8

- dont personnel médico-techniques : 6

- dont personnel de rééducation : 1
- dont personnels techniques ouvriers : 18.5

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

Pyramide des âges montre que 51.56% du personnel a plus de 40 ans et 33.33% a plus de 50 ans. Les moins de 30 ans représentent 25.52%.

Difficultés de recrutement essentiellement chez les personnels soignants. Il est difficile de trouver des personnels qualifiés et impliqués.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 11.84%

Taux de turn-over : 21.31%

Nombre moyen de jours de formation par agent : 2.8 jours par agent en incluant les agents de Béthel pour lesquels nous n'avons lancé des formations qu'en cours d'année, le temps de stabiliser un peu les équipes.

V – 2) Activité

Nombre de journées réalisés en n-1 : CHG : 42 033/ BETHEL : 21085

Taux d'occupation en n-1 : CHG : 95.76% / BETHEL : 82.5%

Derniers GMP/PMP validés : CHG la filandière : 771/239

EHPAD Béthel : 745.3/280 (Coupes réalisées par le CHU de Rouen)

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... :

-La Filandière site de Déville se situe à proximité de 2 autres EHPAD publics autonomes et de quelques établissements privés (Associatif et privés lucratifs). Le prix de journée reste un atout majeur par rapport à ces derniers qui nous adressent régulièrement des dossiers de résidents ne disposant plus de moyens suffisants pour couvrir les frais en hébergement permanent et temporaire et ne pouvant plus retourner à domicile.

Collaboration entre les 2 sites.

Le SSIAD collabore efficacement avec le CLIC de la vallée du Cailly.

-L'EHPAD Bethel est le seul établissement public autonome sur la commune de Mont Saint Aignan. Il y a à proximité sur la même commune un EHPAD privé lucratif et sur les communes de Bois Guillaume –Bihorel plusieurs EHPAD privés (Associatif et privés lucratifs). Le prix de journée est très attractif. La situation géographique est très appréciée : à proximité de commerces et le bâtiment est situé dans un parc arboré.

Collaboration entre les 2 sites, avec le CLIC et le service autonomie à domicile du CCAS de Mont Saint Aignan.

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

-Le taux d'occupation

Sur la filandière, depuis la crise sanitaire le TO n'est pas revenu à son niveau initial qui était de 99%. Malgré tout il est supérieur à celui des EHPAD publics qui est de 94.4%.

Le nombre de décès précoces après l'entrée est en augmentation ces trois dernières années. En 2023 : 20% après un séjour compris entre 1 et 12 mois.

Entrée de plus en plus tardive avec des pathologies et prise en soins palliatives plus fréquentes.

Sur Béthel, TO en évolution mais les entrées s'avèrent parfois compliquées compte tenu du contexte bâtiminaire : chambres doubles, pas de salles d'eau individuelles, niveaux différents au REZ de Chaussée nécessitant la prise d'ascenseur systématique pour les personnes en perte d'autonomie.

-Difficultés RH

Recrutements généraux plus difficiles avec un focus sur les AS notamment.

Turn – over du personnel nouvellement recruté plus important : difficultés à s'inscrire dans la durée, approche du travail aléatoire, problématique d'acquis de base dans la formation nécessitant plus d'encadrement pour le personnel expérimenté.

-Evolution de plus en plus marquée des profils de personnes accompagnées (PA et PHV) : troubles neurocognitifs et troubles psychiatriques induisant des difficultés de prises en soins.

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts

-2 sites permettant des échanges de pratiques entre professionnels et mutualisation de certains profils : directeur, AAH, assistante sociale et gouvernante.

Présence médicale sur les 2 sites.

-A La Filandière : équipe pluridisciplinaire étoffée et mode d'accueils diversifiés : temporaire (HT-ADJ- Accueil de nuit), UVP de 24 lits, PASA de 12 places et SSIAD avec une collaboration effective entre ce dernier et les équipes de l'EHPAD.

Bonne identification du CHG : EHPAD et SSIAD par les partenaires sanitaires notamment et les ESSMS notamment du secteur handicap.

L'établissement loue des locaux au rez de chaussée de l'établissement, bail professionnel à une maison médicale. Mise à disposition de nos salles de réunion pour les assemblées générales.

Sur Bethel : diversification de l'équipe : médecin et ISGS, AS/ASH, pôle hôtelier, création d'un binôme vie sociale et animation, recrutement d'une psychologue, kiné et ergothérapeute à temps partiel.

-Nombreux projets en cours sur les 2 EHPAD et le SSIAD avec une bonne réactivité des cadres administratifs, médicaux et paramédicaux.

Points faibles

-RH :

Turn over du personnel évoqué précédemment induisant fatigue du personnel plus expérimenté compte tenu de l'encadrement à répétition et impactant la qualité de prise en soins.

Vieillesse de la pyramide des âges avec des arrêts de moyen et long terme pour pathologies et/ou interventions.

-Bâtiminaire :

Sur Bethel (Site secondaire) : locaux inadaptés à la population accueillie et impactant la qualité de vie au travail du personnel.

Sur la Filandière (Site principal) : limitation du foncier ne permettant pas d'envisager une extension pour aménager des locaux de stockage/ Salles supplémentaires pour les formations/ Groupes de travail....

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 :

Nathalie. Djourkovitch, AAH responsable des ressources humaines et affaires générales.
--

Le directeur général de l'ARS/ Le représentant de l'Etat dans le département de Seine-Maritime.