

**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 :**

**Centre Hospitalier de Langogne**

**Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :**

EHPAD St Christophe de PRADELLES (situé dans le département de la Haute-Loire)

**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)*

2,3 HC 3 CN AEF : 3

**Situation géographique, environnement, moyens de communication :**

Nord Est de la Lozère, frontalier avec le département de l'Ardèche et de la Haute Loire (Région Auvergne Rhône-Alpes).

La distance entre les 2 établissements en direction commune est de 8 km.

Langogne est une commune dynamique, très impliquée sur les problématiques de santé, accueillant l'une des deux CPTS du département, adhérant à un CLS.

**Type de population accueillie :**

Personnes âgées dépendantes et patients

**Services autorisés et nombre de lits/places**

Activité déployée sur 2 sites (Langogne et Luc).

A Langogne, 150 lits sont autorisés, répartis en 23 lits de médecine, 30 lits USLD, 130 lits EHPAD (97 à Langogne et 33 à Luc), incluant un PASA (14 places sur le site de Langogne).

En direction commune : EHPAD de Pradelles (67 lits d'EHPAD et 6 places d'accueil de jour).

**Statut de l'établissement :**

☒ **Autonome**

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

**Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :**

**Christophe VERDUZIER, directeur du Centre Hospitalier François Tosquelles, Etablissement public de santé mentale de Lozère – 04 66 42 55 55 (standard)**

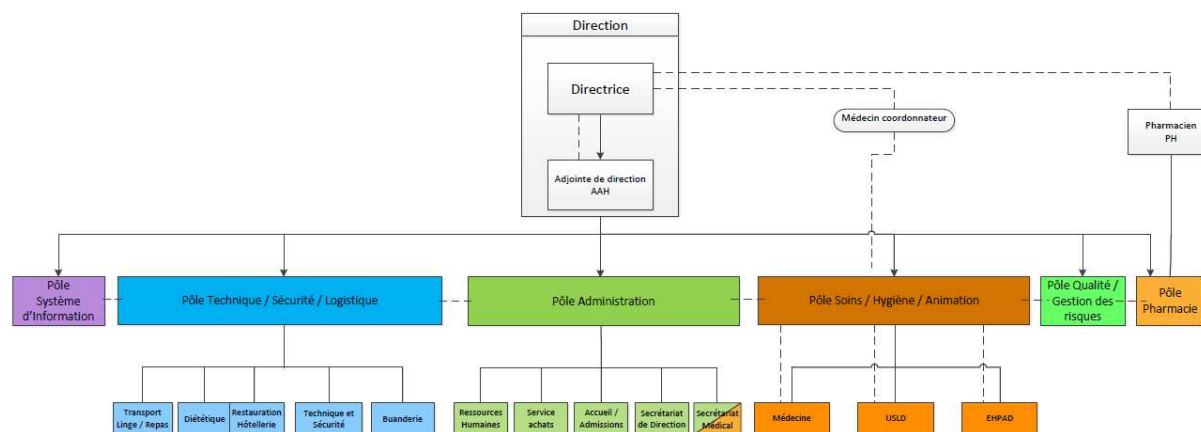
**Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil d'Administration ou de l'assemblée délibérante :**

**Président du conseil de surveillance du CH Langogne : Marc OZIOL, Maire de la commune de Langogne.**

**Président du conseil d'administration de l'EHPAD de Pradelles : Alain ROBERT, Maire de la commune de Pradelles.**

**Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :**

### Organigramme CH Langogne



En attente de validation par les instances

Date de création : 20/04/2015  
Date de mise à jour : Février 2023  
Version 2

Présentation au Conseil de Surveillance  
Présentation au Directoire  
Présentation à la Commission Médicale d'Etablissement  
Présentation au Comité Technique d'Etablissement

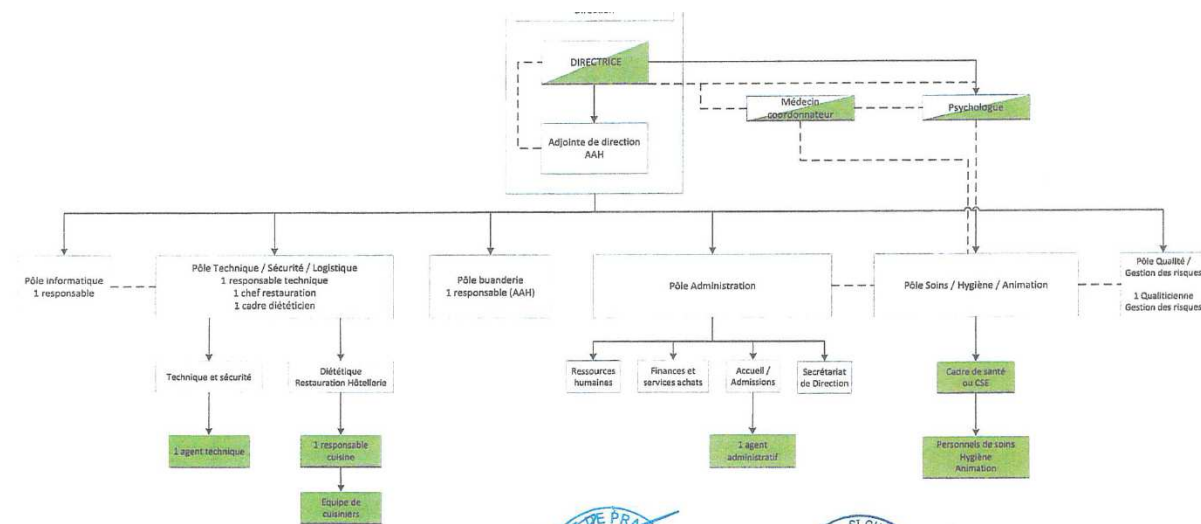
Prévues en juin 2023

La Directrice,  
Valérie Pélisse



Lien hiérarchique —  
Lien fonctionnel - - -

### Organigramme EHPAD de Pradelles



## II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

### CH Langogne

Le centre hospitalier fait partie des membres fondateurs du GHT Lozère, dont la convention a été signée en 2016. Il permet une prise en charge sanitaire et médico-sociale aux personnes âgées du bassin de vie langonais qui inclue une trentaine de communes en Lozère et autant hors Lozère, soit environ 14 000 habitants. Source : [Insee - Statistiques locales - Rapports et portraits de territoires](#)

Le GHT fait bénéficier aux établissements parties de soutiens en personnels (consultations avancées en gynécologie, cancérologie, gériatrie, convergence des SI, mutualisation des marchés).

Le CH de Langogne a signé son CPOM hospitalier en 2019 avec comme objectif le développement de la culture palliative, de la vaccination (grippe), le renforcement du rôle du patient. Ce CPOM est à renouveler en 2024. Le CPOM EHPAD est à contractualiser (diagnostic réalisé en 2021 à réajuster).

La restructuration totale du CH a été achevée en mai 2021.

Une reprise de l'activité post covid s'est confirmée en 2022.

Il est à noter une importante activité de consultations externes assurées directement par la structure avec plusieurs spécialités, un service de radiologie programmée, un service d'ophtalmologie qui fonctionne 2 jours par semaine.

L'implantation de la maison de santé qui jouxte l'hôpital est un atout, ainsi que les coopérations avec la CPTS.

### EHPAD site du CH de Langogne

L'EHPAD dispose d'un CPOM qui a été signé en 2018. Les objectifs fixés visent l'amélioration de la prise en charge par le maintien de l'autonomie des résidents, la promotion de la culture de la bienveillance et la culture palliative, la culture gériatrique commune.

### EHPAD site de Luc

L'autorisation a été transférée en 2019 au CH Langogne. Un projet de CPOM travaillé par le CH inclue un travail de mutualisation des moyens entre l'EHPAD de Luc et le CH de Langogne. Ce CPOM doit être revu à l'aune des attendus politiques sur le devenir du site (taux d'occupation de 39% en début d'année 2023).

### EHPAD de Pradelles

Un projet EHPAD hors les murs ou EHPAD plateforme a été présenté à l'ARS et au Conseil Départemental dans un contexte de service à domicile peu développé sur ce territoire. Les élus, les associations et les cabinets de soins infirmiers ont aussi été rencontrés. Ce projet est en cours de réflexion (en attente des textes) et doit s'insérer dans l'existant. La poursuite de la direction commune est une plus-value dans le dispositif (parcours de l'usager), car cela optimise la filière, ville-hôpital-EHPAD.

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

Pascale CAPO, référente unité sanitaire - Délégation départementale de Lozère

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

Stéphane RIBAUT – Directeur départemental par intérim – Délégation départementale de Lozère  
[ars-oc-dd48-direction@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd48-direction@ars.sante.fr)  
04 66 49 40 95  
04 66 49 40 78

- **Outils de la loi du 2/01/2002 mis en œuvre** : la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement et le conseil de la vie sociale
- **Evaluation interne réalisée ou en cours** : 2019
- **Evaluation externe réalisée ou en cours** : visite HAS programmée pour le 1/11/2023

## **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 :**

- Management de direction d'établissements multi sites,
- Projet de coopération,
- Conduite de mesures et accompagnement dans le cadre de plan de retour à l'équilibre financier,
- Sens du dialogue avec les élus locaux,
- Conduite du dialogue social,
- Communication interne et externe,
- Gestion de projets architecturaux, de construction et de suivi de travaux,

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

- Connaissances dans le domaine sanitaire et médico-social (CH, EHPAD, HAD, gériatrie, psychiatrie, équipe mobile en soins palliatifs, ...),
- Compétences en management d'équipes pluridisciplinaires,
- Connaissance de la réglementation et des mécanismes budgétaires à la fois sur le secteur sanitaire et médico-social et maîtrise des dépenses dans un contexte budgétaire contraint,
- Compétence en pilotage de projets (projet d'établissement, ...),
- Compétence en gestion de prestations (intellectuelles, de services, etc.),
- Connaissance des GHT, de leurs modes de fonctionnement et du potentiel,
- Facilité de travail avec les financeurs (ARS et CD),
- Connaissance des filières gériatriques (fonctionnement, rôle, ...),

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

- Capacités relationnelles et aptitudes au management : animation d'équipe, communication, conduite de projet, sens relationnel affirmé,
- Savoir appliquer et faire appliquer le cadre législatif et réglementaire, ainsi que les recommandations des bonnes pratiques professionnelles,
- Aptitude au travail d'équipe et de réseau,
- Dynamisme, réactivité et force de proposition,
- Adaptabilité sur les nécessités des missions,
- Rigueur et organisation,

### III - MISSIONS ET ACTIVITES

#### **Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :**

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

Améliorer l'équilibre financier de l'établissement,  
Accompagner les personnels vers de nouvelles organisations,  
Proposer une organisation de l'EHPAD assurant un retour rapidement à l'équilibre financier,  
s'appuyant sur un projet concourant assurer dans la durée son attractivité.

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

Stabiliser l'organisation de l'établissement,  
Maintenir les liens forts, opérationnels et être force de proposition avec le GHT Lozère.

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

Articulation avec le GHT, et les établissements de santé à proximité de Langogne (CH du Puy, CHU Nîmes).  
Poursuivre la dynamique de coopération avec la CPTS et la MSP.

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

Poursuivre la dynamique de mutualisation et d'organisation des ressources humaines notamment de l'EHPAD.  
Maintenir voire intensifier les démarches et actions dans le cadre du plan de retour à l'équilibre.

#### **Principaux projets à conduire :**

Porter une stratégie assurant une organisation cohérente et un retour à l'équilibre de l'EHPAD.  
Poursuivre la stratégie de consultations avancées, en lien fort avec les besoins du bassin de vie langonnais.

#### 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)**

Développer les consultations spécialisées.  
Travailler les collaborations inter hospitalières.

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

7 activités de consultations spécialisées sont proposées : gynécologie, gériatrie, viscéral, urologie, ophtalmologie, cardiologie, orthopédie.

CPTS Sources de l'Allier cours.

Coopération avec la CPTS, la MSP, le CMP, le médecin en temps partagé ainsi que maison départementale de l'autonomie.

Coopération avec le CLS du Haut Allier.

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

Actions de prévention avec le CLS (dénutrition, chutes). Personnel en lien avec l'hôpital Lozère (Maladies chroniques). Consultation 1\*/mois avec le CeGIDD.

Action en projet : Pathologies chroniques. Réflexion sur actions de prévention au domicile.

Filière personne âgée constituées avec une équipe de gestionnaire de cas et suivi des parcours avec l'établissement GHT et service de soins infirmiers à domicile présent sur le territoire.

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

Portage de repas. Échanges avec acteurs de la coordination du retour à domicile des PA. Places d'accueil pour SDF l'hiver (existence d'une procédure). Médecin traitant qui hospitalise et collaboration entre médecin traitant et cadre du service.

##### **Projet d'établissement :**

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

Projet à actualiser au vu du projet de territoire, à titre d'exemple, le devenir de l'EHPAD, site de Luc.

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

Cf.

**Appartenance à une direction commune :**

Comme indiqué précédemment cf direction commune CH Langogne avec EHPAD de Pradelles
---

**Nombre total de sites et distance entre chacun :**

3 sites :
-----------

- |                    |
|--------------------|
| - Langogne         |
| - Luc à 12 km      |
| - Pradelles 7 à km |

**Appartenance à un (ou plusieurs) GCSMS :**

Non
-----

**Autre forme de coopération (à préciser) :**

Mentionné précédemment. GHT Lozère, membre de la CPTS, acteur impliqué dans le CLS du Haut Allier.
--

**V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT****V – 1) Budgétaires**

- Charges et recettes du résultat comptable

Centre Hospitalier de Langogne (Budget H)

Tableau : dernier compte financier 2021

CHARGES	COMPTE FINANCIER 2020	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (2021)
Groupe I	2 206 300	2 316 883	2 331 951
Groupe II	283 316	249 345	370 444
Groupe III	620 927	611 768	660 311
Groupe IV	127 807	288 158	133 173
Total	3 238 350	3 466 155	3 495 880

RECETTES	COMPTE FINANCIER (2020)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (2021)
Groupe I	1 873 291	2 232 808	2 295 094
Groupe II	132 100	133 550	157 982
Groupe III	1 062 286	1 026 561	1 140 577
Total	3 067 677	3 392 919	3 593 653

(Montant par titre en M€)

EHPAD Langogne/Luc

CHARGES	ERRD (n-2)	EPRD (n-1)	ERRD (n-1)
Groupe I	768 868.81	758 823.72	890 939.63
Groupe II	4 822 966.52	5 186 866.87	5 176 930.67
Groupe III	1 143 316.23	981 212.00	989 399.88
Total	6 735 151.56	6 926 902.59	7 057 270.18

RECETTES	ERRD (n-2)	EPRD (n-1)	ERRD (n-1)
Groupe I	5 816 695.42	5 699 079.05	5 564 030.34
Groupe II	295 809.43	540 856.50	505 154.35
Groupe III	191 215.45	172 986.56	297 303.56
Total	6 303 720.30	6 412 922.11	6 366 488.25

(Montant par titre en M€)

EHPAD de PRADELLES

Tableau : dernier compte financier 2022

CHARGES	COMPTE FINANCIER (2021)	EPRD (2022)	COMPTE FINANCIER (2022)
Groupe I	480 868 €	471 250 €	524 059 €
Groupe II	2 552 476 €	2 584 000 €	2 763 622 €
Groupe III	372 486 €	442 105 €	400 961 €
Groupe IV			
Total	3 405 830 €	3 497 355 €	3 688 642 €

RECETTES	COMPTE FINANCIER (2021)	EPRD (2022)	COMPTE FINANCIER (2022)
Groupe I	2 728 675 €	2 975 756 €	3 258 288 €
Groupe II	316 450 €	350 000 €	445 814 €
Groupe III	215 €	65 479 €	61 724 €
Total	3 045 340 €	3 391 235 €	3 765 826 €

#### Répartitions des recettes par section tarifaire des EHPAD

##### ⇒ Pour l'EHPAD de PRADELLES :

- Montant recettes hébergement 2022 : 1 111 462 €
- Montant budget dépendance 2022 : 361 323 €
- Montant du budget soins reconductible 2023 : 1 281 071 €

##### ⇒ Pour l'EHPAD de LUC :

- Montant du budget hébergement : 1 950 000.00 €
- Montant du budget dépendance : 845 950.63 €
- Montant du budget soins reconductible : 2 923 133.65 €

#### Commentaires sur la situation budgétaire :

##### Résultat comptable (n-1)

**EHPAD du CH Langogne : - 690 781.93 € (déficit)**

Le résultat comptable du CRPP est présenté en excédent de 44 941 € pour une surface budgétaire de 3 717 155 €, soit 1,21 % des produits d'exploitation ;

- Le taux de marge brute se chiffre à 0,81 % ;

- L'insuffisance d'autofinancement est de 40 328 €, et ne permet pas, de facto, de couvrir le remboursement en capital de la dette de 186 675 € ;

- Le taux de CAF nette ressort à -1,93 % ;

- Le fonds de roulement net global de 707 238 € ne couvre pas le BFR évalué à 795 431 € et a pour conséquence une trésorerie négative estimée à -88 193 €.



Le budget de l'USLD (CRP-B) est présenté en déficit de 215 485 €. Malgré un travail de réorganisation, la part liée aux charges de personnel est importante en lien notamment avec un absentéisme important.

Le budget de l'EHPAD (CRP-E) est lui aussi présenté en déficit de 423 438 €. L'activité et le taux d'occupation de l'EHPAD doivent faire l'objet d'une réflexion, notamment pour l'EHPAD de Luc dont le taux d'occupation début 2023 est de 39 %.

Les budgets annexes déséquilibrent la structure financière de l'Etablissement.

#### **Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1)**

#### ▪ **Plan de financement de l'exercice « N » (EPRD 2023)**

*Pour les dépenses :*

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
387 000 €	186 675 €

*Pour les recettes :*

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES (Autofinancement, subvention...)
143 269 €	139 925 €	194 816€	0

#### **Indicateurs de performance financière :**

Taux de marge brute n-2/n-1 : 5,51% en 2020/1,93% en 2021

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 : 514 004 € en 2020, 134 728 €

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : 0,48 en 2020/0,47 en 2021

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

Opérations courantes pour 387 000 € en 2023, 130 000 €/an après 2024.

Le financement de ce plan d'investissement est prévu sans recours à l'emprunt.

Par ailleurs, il est intégré les mesures de financement prévues par l'ARS à hauteur de 143 269 € de dotation article 50 volet 1 « restauration des capacités financières » et la subvention de 20 143 € dans le cadre du FMIS ORL ce qui porte le montant total des subventions à 318 108 € (CLACT, PAIQ et HOPEN précédemment citées).

#### • **Les ressources humaines**

*(ETP des personnels - Source SAE)*

##### **ETP médicaux : 1.10 ETP**

- dont médecin coordonnateur : 0.60 ETP

##### **ETP non médicaux : 156.85 ETP**

- dont personnels de direction et administratifs (dont AAH, ACH) : 14.66 ETP

- dont personnels des services de soins (dont cadres de santé) : 120.15 ETP

- dont personnels éducatifs et sociaux (dont cadre socio-éducatif) : 3 ETP

- dont personnel médico-techniques : 2 ETP

- dont personnel de rééducation :

- dont personnels techniques ouvriers : 15.86 ETP

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

Réajustements opérés progressivement : accompagnement des départs (disponibilités), opportunités saisies (départ en retraite).

Une réflexion est engagée par et avec le directeur de l'hôpital Lozère et au sein du GHT pour aller vers plus de coopérations au niveau des systèmes d'informations, des finances, des RH, de la qualité et du parcours des usagers.

**Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :** NC

**Taux d'absentéisme :**

**Taux de turn-over :**

**Nombre moyen de jours de formation par agent :**

**V – 2) Activité**

Pour l'**EHPAD CH LANGOGNE** (site de Langogne et Luc)

Nombre de journées réalisés en n-1 : 30 353 journées

Taux d'occupation en n-1 : 63.97 %

Derniers GMP/PMP validés en mai 2017 : GMP : 741 – PMP : 227

Convergence tarifaire en cours : Etablissement ayant atteint sa dotation plafond, pas de convergence.

**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... :**

Inscrit comme structure de soins de premier niveau, le CH de Langogne mobilise ses équipes pour maintenir une offre la plus complète possible autant en EHPAD/USLD que sur le secteur médecine.

L'établissement a été récemment labellisé hôpital de proximité.

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

Un taux d'occupation très faible, depuis la crise sanitaire covid-19, concernant l'EHPAD site de l'EHPAD de Luc (autour de 35 %).

## VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

### Points forts :

Les locaux du site de Langogne (centre hospitalier et EHPAD) sont neufs.

Offre de consultations avancées.

La proximité avec la maison de santé pluridisciplinaire facilite l'intervention des médecins libéraux.

Les prises en charge ville – hôpital sont une réalité.

Le centre hospitalier assure la prise en charge des petites urgences.

### Points faibles :

Problèmes de trésorerie et déficits structurels, notamment dus à la section hébergement de l'EHPAD, que la direction s'attache à réduire progressivement.

Une nouvelle organisation stratégique de l'EHPAD qui doit être trouvée et portée par l'établissement.

## 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 :**

Christophe VERDUZIER – Directeur par intérim

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