

RAPPORT de CONTROLE le 03/02/2023

EHPAD KORIAN LES FAUVETTES à Villars Les Dombes_01

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : Contrôle sur pièces

Thématique contrôlée : les ressources humaines

Organisme gestionnaire : SAS MEDICA FRANCE

Nombre de places : 61 places dont 59 HP et 2 HT

N° de Thème	Thème	N° de Question	Questions	Fichiers déposés OUI/NO	Analyse	Ecarts / Remarques	Réponse de l'établissement	Conclusion et actions correctives attendues
1	Données Générales	1.1	Compléter le tableau ci-joint sur les autorisations	oui	GMP : 751 et PMP : 233			
		1.2	Avez-vous une procédure d'accueil du nouvel arrivant (CDI, CDD, intérimaires et missionnaires) ?	oui	Plusieurs documents ont été transmis : <ul style="list-style-type: none"> -une procédure intitulée "intégration des collaborateurs", -un livret d'accueil des salariés chez Korian, -un livret d'accueil fiche établissement. Ces documents traitent de l'ensemble de l'intégration au sein de l'EHPAD et donnent à la fois des informations générales et plus précises concernant cette structure. Toutefois, la fiche établissement est incomplète; l'organigramme n'y est pas joint.	Remarque n° 1 : En l'absence d'organigramme au sein du livret d'accueil établissement, le nouveau salarié ne dispose pas de toutes les informations nécessaires pour appréhender l'ensemble de son environnement de travail.	L'organigramme est intégré au livret d'accueil des salariés dès maintenant.	Un organigramme en date du 12 janvier 2023 a été transmis. En revanche, il n'est toujours pas présent dans le livret d'accueil du nouvel arrivant. La remarque n°1 est maintenue. <u>Les actions correctives attendues</u> : transmettre le livret d'accueil intégrant le nouvel organigramme mis à jour régulièrement.
		1.3	Le nouvel arrivant bénéficie-t-il d'un compagnonnage par un pair ?	oui	Il est déclaré que pour les non-cadres, l'EHPAD essaie de doubler la personne sur 2 journées pour faciliter son intégration (à la condition que la situation RH le permette). Pour les cadres : parnaiage par un collaborateur du groupe ayant la même fonction sur un établissement de la région, appartenance à une communauté métier régionale et référents régionaux.			
2	Nature des effectifs	2.1	Compléter le tableau des effectifs en ETP au 1er septembre 2022 ci-joint en annexe	oui	5 ETP IDE 9,5 ETP AS dont 1 ETP AS de nuit 3 ETP faisant fonction d'AS dont 2 ETP la nuit 0,4 ETP Médec. Il est constaté que ces effectifs n'ont pas été réparti pour les 2 lits d'hébergement temporaire.	Remarque n° 2 : L'établissement n'a pas ventilé les effectifs par autorisation et en particulier sur l'hébergement temporaire, ce qui ne permet pas de sanctuariser au travers des effectifs le fonctionnement de l'hébergement temporaire.	La direction ne comprend pas la remarque n°2. Que les résidents soient présents en séjour temporaire ou en séjour permanent, l'accompagnement des résidents par l'équipe soignante est organisé de la même manière. L'ensemble des résidents présents en séjour temporaire repartent de l'établissement avec un bilan de fin de séjour.	Les constats faits lors de la décision provisoire sont confirmés : il n'existe pas de ventilation des effectifs entre l'hébergement permanent et temporaire. Or, l'établissement disposez d'un forfait soin spécifique pour l'hébergement temporaire pour mettre en œuvre un projet spécifique à ce type de séjour. Au vu de votre réponse, il en est conclu que vous mutualiser l'ensemble des effectifs et qu'il n'existe pas de projet spécifique autour de l'hébergement temporaire. Par conséquent, la remarque n°2 est maintenue. <u>Action corrective attendue</u> : transmettre les effectifs dédiés à l'HP et ceux dédiés à l'HT au regard des autorisations et des forfait soins spécifiques.
	2.2	Existe-t-il un pool de remplaçants propre à l'EHPAD concernant exclusivement le soin : IDE, AS et autres professionnels paramédicaux (en dehors de l'intérim) ?	oui	Un pool de remplacement propre à l'établissement n'existe pas. En revanche, une liste de nom de vacataires a été transmise.				
		2.3	Avez-vous recours à des agences d'intérim concernant le soin (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ?	oui	L'EHPAD a régulièrement recours à de l'intérim sur les postes IDE et AS (IDE pendant l'été, la situation est revenue à la normale depuis). Pour les AS, le recours y est encore fréquent aujourd'hui.			
	2.4	Si oui, compléter le tableau "intérimaires" en annexe	oui	Le recours à l'intérim sur les trois derniers mois a concerné les catégories professionnelles suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - 1 infirmière à hauteur de 0,06 ETP IDE, - 23 AS à hauteur de 1,53 ETP AS, - 2 faisant fonction à hauteur de 0,24 ETP FFAS. Ce retour montre un nombre très importants d'AS avec de multiples missions d'intérim et de très courte durée.	Remarque n° 3 : Le recours à de multiples interlocuteurs, via l'intérim, sur le soins et sur des courtes durées, conduit à des changements d'intervenants de manière très fréquente auprès des personnes âgées, ce qui ne permet pas de construire une relation de confiance entre soigné et soignant et plus particulièrement dans le cadre des soins de nursing.	L'établissement essaye de recourir le moins possible à des intérimaires. La direction met l'ensemble des moyens qui sont à sa disposition pour fidéliser le personnel soignant. Son souhait est également de pourvoir les postes vacants par du personnel diplômé en équipe stable comme en témoignent les annonces postées régulièrement pour recruter des personnels AS et IDE. Malgré toute la bonne volonté de la directrice, seulement une ASDE a été recrutée en CD (début décembre) depuis le mois de septembre 2022. Afin de fidéliser le personnel, l'établissement a développé une politique sociale et QVCT. Cela se traduit par la mise en place d'actions en faveur de la qualité de vie au travail comme par exemple des séances de sophrologie ou d'activités physiques adaptées pour le personnel. Les établissements Korian du département de l'Ain sont également en phase de déploiement de l'accord Santé et Sécurité au Travail et notamment dans la résidence Les Fauvettes. L'enjeu de ce déploiement réside principalement dans la diminution du nombre d'accidents du travail.	Les éléments apportés sont pris en compte concernant le déploiement de l'accord santé et sécurité au travail visant à limiter le nombre d'accidents du travail. Pour autant, l'établissement n'a pas transmis son plan actions QVT suite à son diagnostic, ce qui ne permet pas d'apprécier la politique mise en œuvre de manière générale sur cet établissement. Il est bien noté des actions ponctuelles comme des ateliers de sophrologie mais cette action locale ne peut constituer une réponse globale. A titre d'exemple, vous ne mentionnez pas de mesure spécifique à une politique active d'accompagnement des parcours professionnels des agents comme la VAE ou de recours à l'apprentissage. En conclusion, la remarque n°3 est maintenue en attente de transmission des éléments spécifiques à une politique active de recrutement et de mesures permettant une meilleure attractivité et une fidélisation du personnel dont le plan QVT. <u>Actions correctives attendues</u> : <ul style="list-style-type: none"> - transmettre un plan spécifique à l'EHPAD déclinant les différentes mesures en matière d'emploi avec un calendrier de mise en œuvre ; - informer l'ARS tous les trois mois des prochains recrutements. 	
		2.5	Avez-vous mis en place un suivi des intérimaires ? Détaillez les modalités de ce suivi	oui	La direction déclare mettre en œuvre un suivi qui porte sur les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - une enveloppe, dans laquelle il trouve : le trombinoscope des résidents avec leurs numéros de chambre, ses codes NETSous, une fiche de poste sur le poste qu'il occupe pour la journée, une note avec les codes de l'établissements et le numéro de déclaration des EI/EIG (numéro de relais téléphonique) au cas où, est remise à l'intérimaire ; - A la fin de la journée ou le lendemain : un débrief avec l'intérimaire pour savoir ce qui s'est bien passé ou non et retour de l'équipe du jour sur le travail de l'intérimaire. 			

2.6	Combien de CDD (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) avez-vous signé depuis le 1er janvier 2022 ?	oui	Il est indiqué le nombre de CDD signés depuis le 1er janvier 2022 : IDE : 14 CDD ASDE : 47 CDD FFAS : 105 CDD.	Remarque n°4 : Le recours au 105 CDD de faisant fonction d'AS depuis le 1er janvier 2022 ne permet pas de constituer une équipe diplômée et qualifiée, ce qui peut conduire à une dégradation de la qualité des soins et à des ruptures dans la continuité des soins.	La direction poursuit son objectif de stabiliser et de qualifier ses équipes. Pour cela, le groupe Korian et ainsi la structure les Fauvettes suit une politique générale d'accompagnement en VAE des salariés en CDI mais également des salariés en CDD. Sur l'effectifs des FFAS « réguliers », l'établissement compte 3 personnes qui démarrent une VAE. L'établissement finance également la formation d'ASDE d'une personne, que celle-ci poursuit dans un IFAS du département du Rhône.	Suite aux documents transmis, il est constaté qu'une seule inscription VAE est validée (convention de formation professionnelle de Mme J.). Pour les autres faisant fonction d'AS, aucun document ne vient justifier leur inscription dans une formation au titre de la validation des acquis de l'expérience. Par conséquent, la réponse apportée apparaît insuffisante face au nombre de faisant fonction d'AS. En attendant la transmission d'un plan ambitieux de déploiement des VAE ou autres actions pour réduire de manière importante le recours à du personnel non qualifié et non diplômé, la remarque n°4 est maintenue. Action corrective attendue : Elaborer un plan ambitieux de développement des qualifications et des diplômes dont la mise en place des VAE.		
2.7	Compléter le tableau "CDD" joint en annexe	oui	Le tableau renseigné ne contient pas les mêmes informations que celles fournies au 2.6.	Remarque n°5 : En l'absence de cohérence entre les différentes données concernant le nombre de faisant fonction d'AS, les informations de l'établissement apparaissent peu fiables.	La question du 2.6 questionnait sur « le nombre de CDD signés depuis le 1er janvier 2022 », or le tableau du 2.7 demandait « le nombre de personnes recrutées en CDD depuis le 1er janvier 2022 ». Les questions posées étaient sur des éléments différents justifiant la différence des données faisant office de réponse. Certaines personnes ont effectué plusieurs CDD. Ainsi les 105 CDD ont été effectués par 21 personnes FFAS différentes.	Dont acte. Il est noté le recours à 21 faisant fonction d'AS. La remarque n°5 est levée.		
2.8	Combien de CDI (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ont quitté l'établissement de novembre 2020 au jour du contrôle ?		Depuis novembre 2020, 12 salariés occupant des fonctions sur le soin ont quitté leur poste. Il s'agit de : -3 AES, -5 AS, -4 IDE. Les données transmises n'indiquent pas les motifs et la date de départ. Ces départs constituent la moitié des effectifs des AS et 90% des effectifs des IDE.	Remarque n°6 : La vague de départs des soignants représentant la moitié des effectifs des AS et de la majorité des effectifs des IDE interroge les modalités de fonctionnement et de pilotage de l'EHPAD.	Malgré les efforts poursuivis par l'établissement pour fidéliser le personnel et notamment la mise en place d'une politique sociale favorable aux salariés, la situation sanitaire et les épidémies à répétition ont causé une partie de ces départs. Ces départs demeurent cependant d'origine plurifactorielle : choix de vie, déménagements, réorientation, coût du carburant ... De plus l'établissement constate un phénomène de démission des salariés, qui font le choix de travailler par le biais d'agences d'intérim. Ces mêmes personnes reviennent ensuite retravailler au sein de la structure en tant qu'intérimaires. Enfin, l'absence de train sur les dimanches est également un frein pour faire venir des collaborateurs	Dont acte. La remarque n°6 est levée.		
2.9	Quel est le nombre de postes vacants (sur le soin) ? Et indiquer la date de vacance de chaque poste concerné avec l'ETP et la qualification correspondante	oui	6 postes vacants dans le soin à la date du contrôle. Ils sont répartis de la manière suivante : Nuit : 3 postes ASDE vacants - Poste 1 : depuis le 07/11/2022 - Poste 2 : depuis le 11/10/2022 - Poste 3 : depuis le 23/08/2022 Jour : 3 postes ASDE vacants - Poste 1 : depuis le 10/12/2021 - Poste 2 : depuis plus d'un an - Poste 3 : depuis plus d'un an	Remarque n° 7 : En l'absence de remplacement des effectifs d'AS qui ont quitté l'établissement depuis novembre 2020, l'organisation des soins s'en trouve dégradée avec un recours accru à des faisant fonction d'AS ce qui ne permet pas de garantir une continuité des soins.	L'établissement a réalisé un véritable travail de recrutement. Celui-ci se traduit par de nombreux éléments : - La participation à un Kiosque avec Pôle Emploi, - La participation à divers forums d'emploi - La participation aux groupes de travail de la DGAS de l'Ain « comment attirer, fidéliser, pérenniser le personnel dans le milieu médico-social » - La participation à la Form'Action collective : Manager la QVCT en faveur de l'attractivité des ESMS conduite par suite à un AMI, - La diffusion récurrente d'annonces de postes - Le programme de coopération. Malgré ce travail, de nombreux postes restent vacants. Afin de pallier à ces difficultés de recrutement et garantir la continuité des soins, l'établissement a mis en place différents outils : - Les vacataires et FFAS ont à leur intention une enveloppe prête dans laquelle se trouve le trombinoscope des résidents avec leurs numéros de chambre, leurs codes , une fiche du poste occupé, une note avec les codes de l'établissement et le numéro de déclaration des EI/EIG. Par ailleurs, ils ont la possibilité de consulter les plans de soins sur les tablettes mises à disposition. La direction a également conçu une feuille récapitulative des accompagnements par secteur afin de leur fournir un document synthétique des éléments-clés pour accompagner les résidents. L'établissement fonctionne également avec trois relèves par jour : le matin, l'après-midi et le soir.	Il est noté votre participation à différents groupes de travail autour du thème de l'attractivité des métiers dans le médico-social et c'est une excellente initiative. Il n'en demeure pas moins que vous ne répondez pas sur le nombre de postes vacants. Vous signalez un véritable travail de recrutement mais vous n'en précisez pas son contenu ce qui ne permet pas d'apprécier le nombre de postes vacants qui ont été pourvus. En conséquence, la remarque n°7 est maintenue. Action corrective attendue : transmettre un tableau des effectifs au 1 er février 2023 indiquant la qualification du personnel, leur contrat et date d'embauche en veillant à préciser les postes non pourvus et les postes nouvellement recrutés depuis septembre 2022.		
					Ces temps sont également l'occasion de transmettre les informations et d'intégrer les remplaçants			
3	Qualification des effectifs	3.1	Nombre de diplômés IDE au 30 novembre 2022 (indiquer le nom marital correspondant)	oui	Au 30 novembre 2022, l'EHPAD déclare disposer de 4 IDE diplômés sans faire mention de l'infirmière coordinatrice. En consultant le planning des IDE du 21 novembre 2022, 1 IDE diplômée ne figure plus au planning. En revanche, 2 autres IDE sont inscrites au planning pour lesquelles aucun diplôme n'a été transmis.	Ecart n° 1 : En l'absence de la transmission de tous les diplômes d'AS et d'IDE, l'EHPAD ne peut justifier de l'ensemble de la qualification des agents sur le soin conformément à l'article L312-1 II du CASF.	Les diplômes manquants sont transmis dans les pièces probantes	Dont acte. L'écart n°1 est levé.
		3.2	Nombre de diplômés AS au 30 novembre 2022 (indiquer le nom marital correspondant)	oui	Au 30 novembre 2022, l'EHPAD déclare disposer de 8 AS diplômés pour autant 7 diplômes d'AS ont été transmis.			
		3.3	Nombre de faisant fonction AS au 1er janvier 2019 et au 1er janvier 2022	oui	L'EHPAD déclare avoir diminué le nombre de faisant fonction d'AS entre le 1er janvier 2019 et le 1er janvier 2021 en passant de 7 à 2 faisant fonction d'AS. Toutefois, cette baisse ne se vérifie pas depuis le 1er janvier 2022 puisque dans les effectifs lors du contrôle, il y a 3 ETP de faisant fonction d'AS. Et par ailleurs, le recours au CDD de faisant fonction d'AS ont été extrêmement nombreux puisqu'au 2.6 il est déclaré avoir signé 105 CDD de FFAS depuis le 1er janvier 2022.			

4	Intervenants extérieurs	4.1	Y a-t-il des intervenants libéraux sur le soin (médecins généralistes et professionnels paramédicaux) ? fournir la liste des intervenants libéraux	oui	8 médecins généralistes, 2 kinésithérapeutes et 1 pédicure podologue interviennent régulièrement à l'EHPAD.				
		4.2	Fournir l'ensemble des conventions liant les intervenants libéraux à l'EHPAD (pour chaque catégorie de professionnels)	oui	Les médecins généralistes n'ont pas signé de conventions telles que le prévoit la réglementation. L'établissement dit voir été confronté à leur refus.	Ecart n° 2 : En l'absence de la transmission de l'ensemble des conventions individuelles entre chaque intervenant et la structure, l'EHPAD contrevent à l'article L314-12 du CASF. Remarque n°7 : L'absence d'échange et de concertation entre les médecins et la direction de l'établissement ne permet pas d'identifier les points de blocage et de lever le refus de signer individuellement des conventions individuelles, telles que prévues à l'article L314-12 du CASF	Afin de respecter l'obligation qui lui incombe, la direction a adressé un courrier aux médecins intervenant sur l'établissement afin de les inviter à signer ces conventions individuelles	Il est noté votre démarche de mettre un terme à l'absence de convention individuelle avec les médecins traitants en les sollicitant individuellement par courrier. En attendant la transmission de ces conventions, l' écart n°2 est maintenu . Action corrective attendue : transmettre la totalité des conventions avec chaque médecin traitant intervenant à l'EHPAD LES FAUVETTES.	
5	Médecin coordonnateur	5.1	A quelle date le médecin coordonnateur a-t-il été recruté ? Et fournir son contrat de travail accompagné de sa fiche de poste datée et signée	oui	Le médecin coordonnateur a été recruté au 5 mars 2019. Son contrat de travail a été signé par les deux parties le 5 mars 2019. Il stipule qu'il effectuera 14 heures par semaines répartis sur deux jours. En revanche, aucune fiche de poste n'a été transmise.				
		5.2	Indiquer les jours de présence hebdomadaire ainsi que les horaires	oui	La direction indique qu'il est présent deux jours de 9h à 17h. Ces horaires ne sont pas conformes aux 7H prévus dans le contrat de travail.				
		5.3	Fournir le planning du médecin coordonnateur du dernier mois travaillé	oui	En octobre et novembre 2022, le médecin coordonnateur, en dehors de ses congés payés, n'a pas été présent 14 heures par semaine comme le prévoit son contrat de travail. Cela a été le cas les semaines 41 et 44.	Ecart n°3 : Le temps de présence du médecin coordonnateur ne respecte pas le temps réglementaire fixé à l'article D312-156 du CASF.	Le médecin coordonnateur travaille les mardis et mercredis. En semaine 41, il était en Congé Payé jusqu'au mardi, reprise le mercredi. En semaine 44, il n'est pas venu travailler le 01/11/2022, s'agissant d'un jour férié. Le temps de présence du médecin coordonnateur respecte le temps réglementaire	Dont acte. L'écart n°3 est levé.	
		5.4	De 2020 jusqu'au 30 novembre 2022, combien de médecins coordonnateurs se sont succédés ?	oui	Le poste de médecin coordonnateur est stable depuis mars 2019.				
		5.5	Le MEDEC dispose d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue.	oui	Le médecin coordonnateur n'est pas formé à la gériatrie. Le contrat de travail n'a pas prévu l'obligation d'être titulaire d'une formation comme le prévoit la réglementation.	Ecart n°4 : En l'absence de diplôme spécifique à la gériatrie du médecin coordonnateur, l'EHPAD ne respecte pas le dispositif prévu à l'article D312-157 du CASF.	Aujourd'hui, le médecin coordonnateur ne souhaite pas suivre de formation car il arrive en fin de carrière professionnelle. Compte tenu du contexte de pénurie de médecin, le départ du médecin coordonnateur serait préjudiciable à l'établissement	Compte-tenu des explications apportées portant sur la fin de carrière du médecin et le risque encouru d'une démission si vous lui imposez une formation en gerontologie, l' écart n°4 est levé .	
		5.6	Quelles sont ses missions ?	oui	A été jointe une fiche de fonction du médecin coordonnateur qui est très structurée et précise.				
		5.7	Assure-t-il aussi les fonctions de médecin traitant dans l'établissement ?	oui	Le médecin coordonnateur n'est pas médecin traitant des résidents.				
		5.8	Et si oui, pour combien de résidents	non					
		5.9	Dispense-t-il des temps de formations en interne auprès des personnels soignants de l'établissement ?	oui	Le médecin coordonnateur fait des temps de sensibilisation. Les sujets traités courant 2022 ont été : -la fausse route, -la bientraitance : fiche individuelle, -information grappe. Et il a également assisté en tant que participant à la formation culture, sécurité.				
6	IDEC	6.1	A quelle date l'IDEC en poste a-t-il été recruté ? Fournir son contrat de travail accompagné de sa fiche de poste datée et signée	oui	Elle a été recrutée le 10 janvier 2005 et son contrat de travail a été signé le 23 janvier 2005. Plusieurs avenants complètent son contrat. Il n'est pas possible de vérifier sa présence puisque que dans le planning des IDE transmis elle n'y figure pas.				
		6.2	Quelles sont ses missions ?	oui	une fiche de poste signée de l'IDEC présente ses missions et actions prioritaires. A chaque action prioritaire correspond des compétences, savoir-faire et savoir-être ainsi que des indicateurs de performance. C'est une fiche qui date de 2003 venant du groupe Medica n'a pas été adaptée au contexte spécifique de l'EHPAD les Fauvettes.				
		6.3	L'IDEC a-t-il bénéficié d'une formation particulière avant d'accéder à ce poste ?	oui	L'IDEC n'a pas suivi de formations particulières avant son embauche en 2005 mais elle a suivi de nombreuses formations sur des thèmes variés depuis : fin de vie, Montessori, trouble cognitifs, tutorat, management, etc..				
		6.4	Participe-t-il à une astreinte au sein de l'établissement ?	oui	L'IDEC participe à l'astreinte administrative.				
		6.5	De 2020 jusqu'à aujourd'hui, combien d'IDEC se sont succédés ?	oui	Il n'y a pas eu de mouvement d'IDEC depuis l'embauche de l'IDEC (CM) en janvier 2005.				
7	Les plannings	7.1	Existe-t-il des équipes soignantes (IDE et AS) dédiées par unité (exemple : pour l'UVP, l'UHR, l'HT..) ?	oui	L'établissement est découpé en 4 secteurs, les soignants « tournent » sur ces secteurs tous les mois.				
		7.2	Fournir le planning du 21 novembre par unité et en indiquant pour chaque personnel sa qualification et ainsi que les codes horaires	oui	Le planning fourni du 21 novembre 2022 ne porte pas sur les 4 secteurs mais il se présente par catégorie professionnelle : l'équipe d'IDE, d'AS et d'AVS. - Pour les IDE : 1 IDE de 7h30 à 11h qui est rejoint par une seconde IDE jusqu'à 12h30. 1 seule IDE de 12h30 à 13h et de 14h à 15h30 puis 1 seule IDE jusqu'à 20h. Il est constaté que le 23 et 25 novembre, il y a une seule IDE de 7h-12h45 et 14h45 à 19h au lieu de 2 comme le prévoit le roulement de leur cycle. Suite à un arrêt maladie, l'IDE absente n'a pas été remplacée.	Remarque n° 8 : En l'absence de remplacement systématique des IDE, comme expliqué précédemment, l'établissement rencontre des difficultés de recrutement malgré l'ensemble des moyens mis en œuvre. L'organisation satisfaisante de fonctionnement de l'établissement se base sur la présence de deux IDE par jour. Afin de pallier aux difficultés de recrutement rencontrée et afin d'assurer une continuité de prise en charge des résidents, la direction a formalisé une organisation « adaptée » avec une IDE par jour accompagnée de l'IDEC et de l'IDER en appui.	Il est pris bonne note de la fiche de tâche de l'IDE qui reste dense. Vous mentionnez un accompagnement de l'IDE par l'IDEC et l'IDER mais rien ne vient appuyer sa mise en œuvre. Par conséquent, la réponse apportée est insuffisante. La remarque n°8 est maintenue. Action corrective attendue : transmettre les mesures mises en place par l'IDEC et l'IDER pour accompagner l'IDEC lorsqu'elle est seule.		

	Quel est le cycle de travail pour les IDE ?	oui	<p>Les 3 IDE présentes effectuent un roulement sur 4 semaines de la manière suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1ère semaine : J1 2IDE, J2 2IDE, J3 2IDE, J4 2IDE, J5 2IDE, J6 1IDE, J7 2IDE ; - 2ème semaine : J1 2IDE, J2 2IDE, J3 2IDE, J4 2IDE, J5 2IDE, J6 2IDE, J7 2IDE ; - 3 ème semaine : J1 2IDE, J2 1IDE, J3 2IDE, J4 2IDE, J5 2IDE, J6 2IDE, J7 2IDE ; -4ème semaine : J1 1IDE, J2 2IDE, J3 1IDE, J4 2IDE, J5 1IDE, J6 1IDE, J7 1IDE. <p>Il est constaté une différence entre l'équipe d'IDE figurant dans le tableau de roulement et celle dans le planning du 21 novembre.</p>		
7.4	Quel cycle de travail pour les AS ?	oui	<p>Il est indiqué deux équipes de 6 personnes dont 2 de nuit. Le roulement se fait sur 2 semaines pour chacune des équipes.</p> <p>La première équipe :</p> <ul style="list-style-type: none"> -1ère semaine : lundi : non travaillé, mardi : 2 agents : 8h-20h; 1 agent : 7h30-13h ; 2 agents de minuit à 7h30 et 19h30-minuit ; mercredi : 3 agents 8h-20h, 7h30-13h; jeudi : aucun agent ; vendredi : aucun agent ; samedi : 3 agents de 8h-20h et 1 agent de 7h30 à 13h et 2 agents de minuit à 7h30 et 19h30-minuit ; dimanche : 3 agents de 8h-20h, 1 agent de 7h30 à 13h et 2 agents de minuit à 7h30 et 19h30-minuit. -2ème semaine : lundi 3 agents 8h-20h et 1 agent 7h45-19h45 (avec pause de 11h30 à 13h) et 1 agent de 7h30-13h ; mardi aucun agent ; mercredi : aucun agent ; jeudi : 3 agents de 8h-20h et 7h30-13h ; 2 agents de minuit à 7h30 et 19h30 à minuit ; vendredi : 3 agents de 8h-20h ; 1 agent de 7h45 à 19h45 et 1 agent de 7h30 à 13h ; samedi : aucun agent ; dimanche : aucun agent. 		
7.5	Quelles sont les qualifications du personnel présent la nuit ? Et la nature des équipes (ex : 2 contre équipes de 1 AS et 2ASH)	oui	<p>Les équipes de nuit sont constituées de deux contre-équipes de deux personnes chacune avec 1 ASDE et 1 Agent de vie sociale par équipe.</p>		
7.6	Fournir le planning de nuit du 19 et 23 novembre 2022 en précisant pour chaque personnel sa qualification	oui	<p>Le planning fourni du 21 novembre 2022 (T07-02-Planning_Equipe_soin_21_novembre) pour la nuit mentionne uniquement deux agents de vie sociale et par conséquent non titulaire du diplôme d'AS.</p> <p>Un agent est présent de 19h30 - minuit / 02h00 / 04h00 - 7h30 et le second est présent de 19h30 - 02h00 / 04h00 - 7h30.</p>	<p>Ecart n°5: En l'absence d'un titulaire de diplôme d'AS la nuit du 21 novembre, l'EHPAD ne justifie pas d'une équipe qualifiée telle prévue à l'article L312-1-II CASF.</p> <p>M. s'est engagé à suivre une VAE pour obtenir le diplôme d'AS. Cf. Réponse à la remarque n°4.</p>	<p>Vous faites part d'un mail dans lequel une pièce jointe indique l'engagement de l'agent concerné par une VAE. Or, ce document engageant l'agent ne nous a pas été transmis.</p> <p>Par ailleurs, il s'agit d'une demande d'inscription de VAE et non d'un accord pour financer cette VAE dans le plan de formation 2023. Nous prenons en compte cette demande d'inscription de VAE. Cependant il est attendu que le plan de formation acte ce dispositif de VAE avec le nom des agents bénéficiaires.</p> <p>En outre, il n'a demeuré pas moins que la nuit du 21 novembre 2022, il n'y avait pas d'agent diplômé comme des AS. En conséquence, l'écart n°5 est maintenu.</p> <p>Actions correctives attendues : inscription des VAE validés par Korian dans le plan de formation pour 2023 et établissement d'un contrat d'engagement des deux parties.</p>
7.7	Existe-t-il une astreinte infirmière ? Et préciser les modalités de fonctionnement	oui	Il n'existe pas de dispositif d'astreinte d'IDE mais une IDE est présente normalement le WE.		
8	Données de bilan social	8.1	Disposez-vous d'un bilan social ? Et le fournir	oui	<p>Le bilan social n'est pas fourni mais un document type intitulé "bilan de l'hygiène de la sécurité et des conditions de travail-2021".</p>
		8.2	Quel est le taux d'absentéisme général en 2021 ?	oui	<p>Le taux d'absentéisme au niveau global et par catégorie a été transmis. Pour l'EHPAD en 2021, il est de 15,69 % ; pour les AS il est de 18,69 % et presque équivalent pour les ASH (18,73), pour les IDE (sans comptabiliser l'IDER) il est de 39,12%.</p>
		8.3	Quel est le taux d'absentéisme pour les personnels suivants : IDE, IDEC, AS, médecin co, psychologue, animateur au 31 décembre 2019 et au 31 décembre 2021 ?	oui	<p>un tableau existant intitulé absentéisme CDI par fonction de 2018-2019 a été joint. Il n'est pas source, par conséquent il n'est pas possible de savoir si ces données sont propres à l'EHPAD les Fauvettes ou si ce sont des données macro.</p> <p>Le taux d'absentéisme 2019 affiché est de 15%, pour la filière soignante est de 13% et celle vie sociale de 19,9%.</p>
		8.4	Quel est le turn-over des personnels suivants : directeur, IDE, IDEC, AS, médecin co, psychologue, animateur au 31 décembre 2019 et 31 décembre 2021 ?	oui	<p>Le turn over global est de 8,7% ; pour les AS il est de 11,21 et pour les IDE de 30,77 ce qui est conforme aux données sur l'absentéisme.</p>