

RAPPORT de CONTROLE le 04/10/2022

TABEAU ACTIONS CORRECTIVES

EHPAD HAUT MALLET à Massiac_Cantal

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

Thématique contrôlée : les ressources humaines

Organisme gestionnaire : chés cantaliennes de l'Automne

Nombre de places : 52 dont 33 HP et 1 unité 19 UVP

N° de Thème	Thème	N° de Question	Question	Fichiers déposés	oui/non	Analyse	Ecart/Remarque	Réponse de l'établissement	Conclusion et actions correctives retenues
1	Accueil du personnel	1.1	Avez-vous une procédure d'accueil du nouvel arrivant (CDI, CDD, intérimaires et missionnaires) ? et joindre la procédure	Plan_intégration.docx	en partie	L'établissement s'est doté d'un document dénommé "plan intégration" qui présente les acquisitions nécessaires lors de la 1ère semaine et du 1er mois. Il ne s'agit pas d'une procédure d'accueil du nouvel arrivant mais d'un support à l'évaluation de la période d'essai.	Remarque n°1 : L'EHPAD a travaillé à un support d'évaluation de la période d'essai mais ce document reste insuffisant concernant les modalités d'accueil du personnel et ne peut être considéré comme une procédure du nouvel arrivant ce qui peut être préjudiciable à la bonne conduite de l'EHPAD lors de situation de forte tension en matière de ressources humaines.	Notre IDEC avait travaillé un document de présentation mais qui n'avait pas été approuvé par l'ancien Directeur. • Ce document a été soumis à Mme , nouvelle Directrice, qui a apporté quelques informations supplémentaires ; il a été mis en place. • Un livret d'accueil existe également. • Une procédure d'intégration pour l'ensemble des nouveaux arrivants des CCA sera élaborée par le siège social courant 2023.	En attente de la production de la procédure d'intégration des nouveaux arrivants, la remarque est n°1 est maintenue. Action corrective attendue : -Elaborer une procédure d'intégration pour l'ensemble des nouveaux arrivants, -Diffuser le document de présentation de l'établissement lors des nouvelles embauches après présentation de cet outil validé à l'équipe de direction de l'EHPAD.
1	Accueil du personnel	1.2	Le nouvel arrivant bénéficie-t-il d'un "compagnonnage" par un pair?	compagnonnage.docx	oui	Il est déclaré que les nouveaux arrivants bénéficient d'une période de doubleur sur tous les postes qu'ils auront à effectuer au sein de l'établissement .			
2	Effectifs et qualifications	2.1	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)? fournir la liste constituant le pool avec les qualification au 1er septembre 2022	NON.docx	non				
2	Effectifs et qualifications	2.2	Avez-vous recours à des agences d'intérim concernant le soin (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) Et compléter le tableau joint.	tab-intérim_RH_EHPAD_3.xlsx	oui	Concernant le recours à l'intérim, l'EHPAD déclare les données suivantes : pour les IDE : 18 missions d'intérim soit 1 ETP d'IDE, pour les AS : 24 missions d'intérim soit 5 ETP d'AS.			
2	Effectifs et qualifications	2.3	Combien de CDD en ETP (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) avez-vous signé depuis le 1er janvier 2022 ? Et compléter le tableau joint.	tab-CDD_RH_EHPAD_4.xls		Depuis le 1er janvier 2022, l'EHPAD déclare avoir signé 3 CDD correspondant à : 1 ETP d'IDE, 2 ETP d'AS.			
2	Effectifs et qualifications	2.4	Quelles sont les actions mises pour fidéliser le personnel soignants ?	Non		L'établissement n'a pas répondu à cette question.			
2	Effectifs et qualifications	2.5	Combien de CDI (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ont quitté l'établissement depuis le 1er janvier 2022 ?	CDI_départ_depuis_le_01_01_22.xlsx		L'établissement déclare plusieurs départs d'agents : 4 aides-soignantes ont démissionné en 2022 du 21 janvier au 23 septembre 2022, un licenciement d'une AS le 8 février 2022. Le directeur est démissionnaire également au 7 septembre 2022.	Remarque n°2 : De nombreuses démissions ont eu lieu depuis le début d'année 2022, essentiellement des aides-soignantes, ce qui conduit à s'interroger sur les causes de l'instabilité de l'équipe de soignante. Remarque n°3 : La démission du directeur au 7 septembre 2022 constitue un risque de fragilisation de la gouvernance et du pilotage de l'EHPAD. Remarque n°4 : L'absence d'information sur le remplacement du directeur constitue un manquement à la continuité de direction de l'EHPAD.	Concernant la remarque n°2 : nous ne pouvons vous faire part avec exactitudes des causes réelles des démissions. Cependant, l'argument le plus souvent avancé a été le souhait de rejoindre des sociétés d'intérimaires pour « gagner plus » et « travailler quand on le souhaite ». • D'autres personnes souhaitaient changer de domaines pour des raisons • Nous n'avons pas reçu de courrier particulier des salariés démissionnaires. Concernant la remarque n°3 : le directeur, Mr a en effet démissionné le 07 septembre. • Il a été remplacé par Mme qui est arrivée aux Chés Cantaliennes le 16 août 2022. Une période de tuteurage a pu avoir lieu. • A la demande de la Direction Générale, Madame devait renouer le dialogue avec le personnel et les familles. • L'EHPAD a donc pu connaître une continuité dans son fonctionnement. Concernant la remarque n°4 : suite aux difficultés rencontrées fin juillet 2022 à l'EHPAD Avinir (Johannet, Madame , Directrice Générale avait prévenu par téléphone le CD et l'ARS de l'arrivée de Madame . • Madame , a fait part de la situation de l'établissement aux tutelles ainsi qu'aux IRP. Des notes d'informations internes ont été diffusées aux personnels du Siège et des EHPAD. • Nous nous excusons de ne pas vous avoir informé par écrit de l'arrivée de Madame dès le 16 août 2022.	Dont acte La remarque n°2 est levée. Dont acte. La remarque n°3 est levée. Dont acte, la remarque n°4 est levée.
2	Effectifs et qualifications	2.6	joindre la liste des CDI ayant quitté l'EHPAD depuis le 1er janvier 2022	CDI_départ_depuis_le_01_01_22	oui				
2	Effectifs et qualifications	2.7	Quel est le nombre de postes vacants en ETP sur le soin ?	Nombre_d_e_postes_v		S'agissant du soin, il y a 4 poste vacants correspondant à 0,5 ETP IDE, 3 ETP AS de jour et 0,5 ETP de nuit.			
2	Effectifs et qualifications	2.8	Et précisez les ETP correspondants (postes vacants) et leur qualification	Nombre_d_e_postes_v					
2	Effectifs et qualifications	2.9	Nombre de diplômés IDE au 1er septembre 2022	IDE_IDEC.xlsx		Deux IDE et une IDEC sont en poste depuis le 1er septembre 2022.			
2	Effectifs et qualifications	2.10	joindre tous les diplômes des IDE au 1er septembre 2022	IDE_diplome.pdf	oui	Ont été joints 3 diplômes d'IDE.			
2	Effectifs et qualifications	2.11	Nombre de diplômés AS, AMP, AES au 1er septembre 2022	nombre_de_diplômes_AS.xlsx	oui	Concernant les diplômes d'AS et attestations, l'EHPAD en a transmis 13. Il a également transmis 1 diplôme d'AES et 3 diplômes d'AMP. Par ailleurs, il est à noter que l'analyse du planning du 1er septembre relève que 3 professionnels : 2 AS et 1 AMP ont quitté l'établissement. Par conséquent, l'établissement dispose de 11 AS diplômés et de 2 AMP.			
2	Effectifs et qualifications	2.12	joindre tous les diplômes des AS ou AMP ou AES au 1er janvier 2022	diplome_AES.pdf	oui				
2	Effectifs et qualifications	2.13	Nombre de faisant fonction AS au 1er janvier 2022	question_2_13.docx	oui	L'EHPAD déclare avoir une ASH positionné sur des fonctions d'AS.			
3	Intervenants extérieurs	3.1	Y a-t-il des intervenants libéraux sur le soin (médecins généralistes et professionnels paramédicaux) ?	NON.docx		L'EHPAD ne déclare pas d'intervenants libéraux extérieurs ce qui signifie que les résidents n'ont plus leur propre médecins traitants, ils n'ont plus la possibilité d'avoir des séances de kinésithérapie, de pédicure, tout autre acte délivrés par un professionnels extérieurs à l'EHPAD. Cette absence d'intervention d'autres professionnels que les salariés ne l'EHPAD montre un fonctionnement en autarcie.	L'écart n°1 : En l'absence de liens avec l'extérieur et notamment en n'ayant pas recours à des intervenants extérieurs, l'EHPAD ne met pas en œuvre les actions nécessaires pour obtenir une équipe pluridisciplinaire conformément à l'article L 312-1 du CASF et prive les résidents aux soins nécessaires qui ne peuvent être délivrés à l'EHPAD. Remarque n°5 : L'organisation des soins au sein de l'EHPAD ne reposant que sur les salariés de l'EHPAD est préjudiciable pour la santé des résidents les privant d'un accès aux ressources médicales et autres professionnels de santé n'exerçant pas à l'EHPAD.	Concernant l'écart n°1 et la remarque n°5 : les résidents ont recours à leur médecin traitant. Nous avons répondu à la requête par « non », c'est une erreur de notre part. • Les médecins intervenants sur l'EHPAD de Mallet sont les suivants : - Dr - Dr - Dr - Dr • A titre exceptionnel, des infirmiers libéraux interviennent également. • Nous avons également un kinésithérapeute qui intervient.	Il est noté votre erreur concernant l'absence d'intervention des différents professionnels de santé. Par conséquent l'écart n°1 et la remarque n°5 sont levés. En revanche, aucune convention individuelle définissant les modalités d'accueil de l'intervenant extérieur au sein de l'EHPAD n'a été transmise. Par conséquent, l'action corrective attendue est la suivante : -sécuriser les modalités d'intervention des différents professionnels de santé au sein de l'EHPAD afin de respecter l'article L314-12 du CASF en procédant notamment à l'élaboration des conventions individuelles et à leur signature par les deux parties.

3	Intervenants extérieurs	3.4	A quelle date le médecin coordonnateur a-t-il été recruté ?	question_3_4.docx	non	L'EHPAD n'a pas de médecin coordonnateur.	L'écart n°2 : En l'absence de recrutement de médecin coordonnateur, l'EHPAD contrevient à l'article D312-156 du CASP.	ECART 2 Les CCA sont toujours à la recherche d'un médecin coordonnateur. • Mme responsable des soins au siège social, apporte son soutien aux EHPAD. Les médecins traitants sont sollicités pour le suivi des résidents.	En l'absence de recrutement de médecin coordonnateur, l'écart n°2 est maintenu. <u>Action correctrice attendue :</u> Conduire une politique active de recrutement du médecin coordonnateur, conformément à l'article D312-156 du CASP en mobilisant l'ensemble du réseau de l'EHPAD et de l'association et notamment en recherchant des mutualisation avec d'autres EHPAD.
3	Intervenants extérieurs	3.9	En l'absence de médecin co, quelle organisation est en place, notamment concernant l'évaluation gériatrique et la formation du personnel ?	medecin_c o_absence.docx	oui	Une partie de l'évaluation gériatrique est assurée par la psychologue (bilan cognitif comme en témoignent les tableaux d'indicateurs renseignés chaque mois) L'IDEC pilote l'évaluation GIR avec l'équipe soignante et la propose à la signature du médecin traitant. Elle s'assure de l'élaboration et du suivi des plans de soins pour chaque résident, en lien avec les problèmes de santé et son degré de dépendance. L'IDEC assure l'information et la formation des équipes pour ce qui concerne le soin, les recommandations de bonnes pratiques, le respect des procédures : • Au quotidien : au moment des transmissions (l'IDEC a défini les règles de bonnes pratiques pour réaliser les transmissions ciblées) • Lors de réunion d'information (fiches d'émargement, CR de réunions) Une réunion IDEC se tient tous les mois ; elle est animée par la Responsable des Soins.			
3	Intervenants extérieurs	3.9	En l'absence de médecin co, quelle organisation est en place, notamment concernant l'évaluation gériatrique et la formation du personnel ?	Copie_de_Tableau_in dicateurs_a recomanaine ARTERO pr ise_de_pos	oui	un tableau de reporting de l'IDEC a été transmis. Il porte sur les différentes actions à conduire dans le cadre de l'accompagnement des résidents.			
3	Intervenants extérieurs	3.10	A quelle date l'IDEC en poste a-t-il été recruté ?			L'IDEC a pris ses fonctions le 12 septembre 2016 et son contrat de travail, daté et signé, a été joint.			
3	Intervenants extérieurs	3.11	joindre sa fiche de poste signée	fiche_de_p oste_IDEC_	oui				
3	Intervenants extérieurs	3.12	L'IDEC a-t-il bénéficié d'une formation particulière avant d'accéder à ce poste ?	NON_7jrT QVx.docx		Il est précisé qu'aucune formation particulière n'a été suivie par l'IDEC.			
3	Intervenants extérieurs	3.13	Participe-t-il à une astreinte au sein de l'établissement ?	OUI.docx		L'IDEC participe aux astreintes mais il n'est pas précisé la fréquence du roulement.			
3	Intervenants extérieurs	3.14	De 2020 jusqu'à aujourd'hui, combien d'IDEC se sont succédés ?	question_3_14.docx		Sur cette période, il y a eu une seule IDEC, ce qui permet d'avoir une stabilité concernant l'encadrement de l'équipe soignante sachant que le poste de médecin coordonnateur est vacant.			
4	Planning	4.1	Existe-t-il des équipes soignantes (IDE et AS) dédiées par unité (exemple : pour l'UVP, l'UHR, l'HT...) ?	question_4_1.docx		Seuls les soignants sont dédiés par unité.			
4	Planning	4.2	fournir le planning réalisé le 1er septembre 2022	planning_0 1_09_22.p df	oui	Le planning du 1er septembre 2022 est fait pour l'unité Alzheimer et pour les lits classiques d'EHPAD. Pour l'unité Alzheimer (19 lits installés), sont identifiés 2 AS, 2 AMP, 1 AES et 3 ASH. Le 1er septembre 2022 étaient de service 1 AS, 1 AES et ASH. Les codes AS2, AC1 et AM3 ne sont pas explicités comme il l'avait été demandé. Dans tous les cas, ces effectifs ne permettent pas d'assurer sur l'ensemble de la journée un binôme pour la prise en charge des 19 résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée. Pour les lits classiques d'EHPAD (33 lits), sont identifiés 5 AS et 3 ASH. Le 1er septembre étaient de service 1 AS et 3 ASH se répartissant 2 le matin et 2 le soir. En raison d'une absence de code horaire, il n'est pas possible de vérifier si un temps de relève est mis en place entre les deux équipes de jour et de nuit, de même entre les équipes du matin et celle de l'après-midi. Les IDE ne figurent pas sur ces deux plannings mais elles ont leur propre planning. Au 1er septembre, une IDE était présente et l'IDEC en congé.	Remarque n°6 : Les effectifs tels que présentés au planning révèle un absentéisme qui ne permet pas de garantir un binôme le matin et la journée au sein de l'unité Alzheimer ce qui est préjudiciable pour ces résidents dont la charge en soin est plus importante. Remarque n°7 : En l'absence d'explicitation des codes horaires du planning, son analyse ne permet pas de vérifier l'existence de temps de coordination entre les différentes équipes.	Concernant les remarques 6 et 7 : le planning du 01/09/2022 a été fourni comme demandé Nous vous transmettons les codes horaires ci-dessous : AM1 : 6h30-12h-12h30-15h45 - AM2 : 6h30-11h45-12h15-15h45 - AM3 : 6h30-11h30-12h00-15h45 - AC1 : 7h30-12h15-16h30-20h30 - AC2 : 8h15-12h15-15h45-20h30 - AS1 : 11h45-17h30-18h-21h - AS2 : 11h45-17h30-18h-21h - Un binôme est donc assuré sur l'Unité Alzheimer ainsi que sur l'EHPAD. - Nous tenons également à ajouter que des AS/ASH sont présents en plus du personnel soignant. - Un seul aide-soignant est en poste de 6h30 à 7h30 sur l'unité. L'IDE arrive à 7h00 sur l'EHPAD. Un soignant est également présent à 6h30 côté EHPAD, soit 2 soignants. Cette organisation a été mise en place au vu des résidents qui pour la majorité ne se lève pas avant 7h.	S'agissant de la présence de soignants le 1er septembre 2022 et au regard des éléments apportés à savoir le planning de l'unité Alzheimer du 1er septembre 2022 et des codes horaires fournis, il est constaté qu'à cette date sur l'unité Alzheimer, était présent un seul soignant de 18h à 21h. Contrairement à ce que déclare l'établissement, le planning spécifique de l'unité Alzheimer ne prévoit pas d'ASH. Par conséquent, les effectifs étaient insuffisants le 1er septembre 2022 de 18h à 21h au regard des prestations attendues dans une unité Alzheimer et en particulier le soir où les résidents peuvent être plus anxieux et agités. La remarque n°6 est donc maintenue et la remarque n°7 est levée. <u>L'action correctrice attendue :</u> Revoir les planning de l'unité Alzheimer afin qu'un binôme, composé au moins d'un soignant qualifié, soit présent.
4	Planning	4.3	Quel est le cycle de travail pour les IDE ?	roulement_IDE.pdf		Les documents transmis indiquent que la durée de leur temps de travail journalier est de 11h40, aucune autre précision n'est apportée sur l'heure d'arrivée, des coupés et de fin de service. Elles travaillent deux WE dans le mois. Le roulement est sur 4 semaines. Leur rythme de travail est le suivant : 1 jour travaillé, 2 jours de repos, 2 jours travaillés, 2 jours de repos ; la 2ème semaine : 1 jour de repos, 1 jour travaillé, 3 jours de repos et 2 jours travaillés ; 3ème semaine : 1 jour travaillé, 2 jours de repos, 2 jours travaillés ; la 4ème semaine : 2 jours de repos, 1 jour travaillé, 2 jours de repos et 2 jours travaillés.			
4	Planning	4.4	Quel cycle de travail pour les AS ?	rouleemnt_AS.pdf		Les documents transmis indiquent que la durée de leur temps de travail journalier est de 8h45, aucune autre précision n'est apportée sur l'heure d'arrivée, des coupés et de fin de service. Un WE sur deux, elles travaillent. Le roulement est sur 4 semaines. La première semaine, leur rythme de travail est le suivant : 3 jours travaillés, 2 jours de repos, 2 jours travaillés ; la 2ème semaine : 2 jours de repos, 3 jours travaillés, 2 jours de repos ; la 3ème semaine : 1 jour de repos, 3 jours travaillés, 1 jour de repos et 2 jours travaillés ; la 4ème semaine : 1 jour travaillé, 2 jours de repos, 1 jour travaillé, 1 jour travaillé si besoin de renfort, 2 jours de repos.			
4	Planning	4.5	Quelles sont les qualifications du personnel présent la nuit ?	AS_nuit.xls x					
4	Planning	4.6	Fournir le planning de nuit du 2 au 3 septembre 2022	planning_n uit_01_09_22_02_09	oui	Il y a 3 contre équipes de deux professionnels dont 4 AS diplômés. La nuit du 1er au 2 septembre, deux agents étaient en poste : 1AS et 1ASH. Les codes horaires n'ont pas été fournis.			
4	Planning	4.7	Fournir les diplômes du personnel de nuit	diplome_Al zie_Soignan	oui				
4	Planning	4.8	Existe-t-il une astreinte IDE de nuit ?	NON.docx	non	Il n'existe pas d'IDE de nuit			
5	Bilan social	5.1	Disposez-vous d'un bilan social pour l'année 2021 ?	NON.docx	non	L'établissement n'a pas fourni de bilan concernant l'association cantaliennes.	Remarque n°8 : En l'absence de transmission du bilan social, il n'est pas possible de connaître les derniers indicateurs de ressources humaines et notamment ceux de l'absentéisme et du turn-over.	REM 8 • Le bilan social n'avait pas encore été finalisé au moment de l'enquête. • Le bilan social a été présenté au CSE à la date du 27 octobre 2022 puis approuvé par le CSE en séance du 24 novembre 2022 • Nous vous le transmettons en pièce jointe	Après transmission du bilan social dans le cadre de la procédure contradictoire, la remarque n°8 est levée.
5	Bilan social	5.3	Quelles sont vos actions pour lutter contre l'absentéisme sur les 3 dernières années et qui dépasse les 20% ?	question_a bsentéisme		Il n'en existe pas pour l'instant.			