

		2.12	joindre tous les diplômes des AS ou AMP ou AES au 1er janvier 2022	2-12.pdf		Ont été transmis 12 diplômes d'AS et 1 diplôme d'AES. Il est signalé que deux intervenants ont été autorisés à exercer la profession d'AS jusqu'au 13 septembre 2022.	Remarque n°3 : Au-delà du 13 septembre 2022 et en l'absence de reconduction de l'arrêté d'autorisation à exercer les fonctions d'aides-soignantes, l'établissement risque de ne pas disposer d'une équipe qualifiée.	Concernant la Remarque n°3, je ne comprends pas ... notre établissement a une équipe complète et 100% diplômée pour les AS et les IDE. Sur quels éléments vous basez-vous ? J'ai l'impression que nous ne parlons pas de la même chose.	Vous avez déclaré la présence de 14 AS : 2AS de nuit, 11 AS jour et 1 AES. 12 professionnels disposent d'un diplôme mais deux autres agents (Mmes L.A et P.M) ont eu une autorisation préfectorale à exercer le métier d'aide-soignant pour une durée déterminée et cela jusqu'au 13 septembre 2022 conformément à la décision n°2022-120 du Préfet de région. Et par conséquent au delà de cette date, vous ne disposez que d'une équipe de 12 soignants diplômés et non de 14, à moins qu'une reconduction d'autorisation d'exercer le métier d'AS ait été accordée pour ces deux agents. En l'absence d'éléments complémentaires, au 13 septembre 2022, vous ne pouvez justifier d'une qualification pour l'ensemble des 14 agents mais seulement pour 12 soignants. La remarque n°3 est maintenue. Action corrective attendue : -S'assurer que les deux agents concernés bénéficient après le 13 septembre 2022 d'une autorisation spéciale d'exercer le métier d'AS.
		2.13	Nombre de faisant fonction AS au 1er janvier 2022	2-13.pdf		L'EHPAD déclare au 1er janvier 2022 une faisant fonction d'AS. Toutefois, cela n'est pas cohérent avec ce qui a pu être déclaré auparavant par l'établissement sur le nombre de CDD occupant des missions de faisant fonction d'AS. En effet, il est déclaré que depuis le 1er janvier 2022, 6 intervenants ont occupés des fonctions de faisant fonction.	Remarque n°4 : Suite aux différentes déclarations de l'EHPAD, les données portant sur la présence au 1er janvier 2022 d'une seule faisant fonction d'AS ne sont pas cohérentes entre elles.	Oui au 1er janvier 2022, l'EHPAD déclare une faisant fonction AS et depuis le 1er janvier 6 personnes ont occupé des postes de faisant fonction AS ; il n'y a rien d'incohérent et je vous renvoi à la réponse à votre remarque n°2 : il y a les postes en CDI d'une part et ils sont tous pourvu ... et les postes en CDD d'autre part car le personnel peut être malade ou absent pour divers motifs. Les postes en CDD sont rarement occupés par des personnes diplômées car le décalage entre l'offre et la demande de soignants et quelque peu significatif (mais cela est connu).	Il est bien noté que 6 agents ont occupé des fonctions d'AS sans diplôme ou qualification. La remarque n°4 est levée.
3	Intervenants extérieurs	3.1	Y a-t-il des intervenants libéraux sur le soin (médecins généralistes et professionnels paramédicaux) ?	3-1.pdf	Oui				
3	Intervenants extérieurs	3.2	joindre la liste nominative des intervenants libéraux sur le soins avec les items suivants : leurs coordonnées, n° RPS, n° ADELI	3-2.pdf	Oui	interviennent sur l'EHPAD 8 Médecins Libéraux, 4 Kinésithérapeutes, 2 ophtalmologistes, 1 Dentiste et 1 Pédiacre.			
3	Intervenants extérieurs	3.3	Fournir toutes les conventions individuelles en cours liant le professionnel à l'EHPAD	3-3.pdf	Non	Il n'existe pas de conventions liant le professionnel de santé avec l'EHPAD	Ecart n°2 : En ne disposant pas de convention individuelle avec chaque intervenant libéral, l'EHPAD contrevient à l'article R. 313-30-1 du CASF.	Les intervenants extérieurs refusent de signer des conventions individuelles avec l'établissement, pourquoi je l'ignore mais notre cas n'est pas isolé et cela j'en suis sûr. Nous n'avons aucuns pouvoir de contrainte sur les libéraux qui interviennent sur site. Il semble difficilement envisageable de leurs signifier que en cas de non signatures, ils n'interviendront plus sur l'établissement ? Qui s'occupera des résidents ? Est-il prévu à une échéance plus ou moins proche qu'enfin le médecin coordonnateur devienne médecin prescripteur sur l'établissement ?	Il est pris acte de vos observations. Il n'en demeure pas moins que le code de l'action sociale et des famille exige que tout intervenant extérieur dispose d'une convention dans laquelle les modalités de son intervention sont définies. L'écart n°2 est maintenu. Action corrective attendue : Procéder conformément à l'article R 313-30-1 du CASF au conventionnement avec chaque intervenant extérieur à l'EHPAD permettant de définir leur modalités d'intervention au sein de l'établissement.
3	Intervenants extérieurs	3.4	A quelle date le médecin coordonnateur a-t-il été recruté ?	3-4.pdf		L'EHPAD déclare que Le médecin coordonnateur a été recruté le 1er octobre 2019.			
3	Intervenants extérieurs	3.5	joindre le contrat de travail du médecin coordonnateur	3-5.pdf et 3-5B.pdf	Oui	2 contrats de travail ont été adressés : un CDD du 1er octobre 2019 au 14 janvier 2020 à hauteur de 3 heures par semaine et CDI à partir du 15 janvier 2020. le médecin coordonnateur est présent 3 heures par semaine.	Ecart n°3 : Compte tenu du nombre de lits autorisés, la durée de travail de médecin coordonnateur n'est pas conforme à l'article D312-156 du CASF.	La durée de travail du Médecin Coordonnateur insuffisante et non conforme à l'article D312-156 du CASF. Nous avons un nouveau Médecin Coordonnateur depuis le 1er novembre 2022 qui intervient à hauteur de 0,2 ETP, toujours insuffisant me direz-vous. Il semblerait raisonnable à un moment que la législation soit réfléchie en fonction de la réalité des territoires. Nous sommes déjà énormément chanceux de ne pas avoir eu de poste vacant de médecin suite au départ en retraite du premier. Notre nouveau Médecin Coordonnateur est le Dr ... N°RPPS	Il est noté que le Dr a quitté ses fonctions de médecin coordonnateur et que son remplacement est assuré par le Dr exerçant à hauteur de 0.2 ETP. Toutefois, en l'absence de transmission de son contrat de travail et de l'existence d'un temps inférieur à la réglementation compte-tenu du nombre de résidents, l'écart n°3 est maintenu. Action corrective attendu : Conformément à l'article D312-156 du CASF, se doter de 0,4 ETP de médecin coordonnateur.
3	Intervenants extérieurs	3.6	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.	3-6.pdf	En partie	Il a été fourni une attestation de formation validante de gérontologie clinique.			
3	Intervenants extérieurs	3.7	joindre da fiche de poste	3-7.pdf	Oui	Est jointe une fiche de poste type qui n'est pas en lien avec ses missions au sein de l'EHPAD. Elle est ni signée ni datée. Toutefois dans le contrat de travail du médecin coordonnateur, ses attributions sont bien celles énumérées à l'article D312-156 du CASF.			
3	Intervenants extérieurs	3.8	Assure-t-il aussi les fonctions de médecin traitant dans l'établissement ?	3-8.pdf	Non				
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 ?	3-9.pdf		Cet aspect n'a pas été réfléchi compte tenu de la présence du médecin coordonnateur.			
3	Intervenants extérieurs	3.10	A quelle date l'IDEC en poste a-t-il été recruté ?	3-10.pdf	Oui	L'IDEC en poste actuellement a pris ses fonctions le 5 septembre 2022. Celle-ci était auparavant IDE au sein de l'établissement.			
3	Intervenants extérieurs	3.11	joindre sa fiche de poste signée	3-11.pdf	Oui	La fiche de poste est signée et non datée			
3	Intervenants extérieurs	3.12	L'IDEC a-t-il bénéficié d'une formation particulière avant d'accéder à ce poste ?	3-12.pdf	Oui	L'IDEC a pris ses fonctions le 5 septembre 2022 suite au départ de l' IDEC au 31 août 2022 à hauteur de 0,5 ETP. Faisant au préalable partie des effectifs IDE de l'établissement, elle a pu suivre depuis le 14 janvier 2022 un DU Infirmière référente et coordinatrice d'EHPAD et de SSIAD d'un volume horaire théorique de 108 heures + un stage pratique de 70 heures hors de l'établissement. Il est signalé que ce DU n'a pas été remis.	Remarque n°5 : En ne joignant pas d'attestation de délivrance du DU de l'IDEC, l'EHPAD ne justifie pas de diplôme adapté à ses nouvelles missions managériales.	M... a soutenu son mémoire le vendredi 18 novembre et est en attente de ses résultats.	Le document probant transmis est pris en compte. Par conséquent la remarque n°5 est levée.
3	Intervenants extérieurs	3.13	Participe-t-il à une astreinte au sein de l'établissement ?	3-13.pdf	Oui	L'IDEC assure des astreintes au sein de l'établissement. Aucune information supplémentaire n'est apportée sur les modalités de cette astreinte.			
3	Intervenants extérieurs	3.14	De 2020 jusqu'à aujourd'hui, combien d'IDEC se sont succédés ?	3-14.pdf		Deux IDEC se sont succédés sur la période considérée. Le départ de la 1ère était connu à l'avance en raison d'une mutation de conjoint.			

4	Planning	4.1	Existe-t-il des équipes soignantes (IDE et AS) dédiées par unité (exemple : pour l'UVP, l'UHR, l'HT..) ?	4-1.pdf	En partie	Sur la base de la réponse du directeur, il n'y a pas d'IDE dédié pour l'unité Alzheimer de 9 places. Le personnel Aide-Soignant, AMP et AES est " <i>plus ou moins dédié à l'instant du contrôle car certains salariés étaient affectés prioritairement à l'unité</i> " . A compter du 10 octobre 2022, un personnel dédié de 3 AS (dont deux avec la spécialisation ASG) ainsi qu'une AES et une salariée en contrat de professionnalisation et en formation AES seront exclusivement affectées à l'unité avec des journées de travail en 10h afin de faciliter la prise en charge et les repères des résidents selon la trame jointe. Par ailleurs, pour le service d'hébergement temporaire de 3 lits, il n'y a pas de temps dédié d'IDE notamment pour conduire une évaluation gériatrique et préparer le retour à domicile.	Remarque n°6 : L'absence d'équipe dédiée à l'hébergement temporaire (HT) ne permet pas de garantir un temps infirmier affecté à la conduite de l'évaluation gériatrique des résidents de l'HT.	Aujourd'hui les résidents que nous accueillons en hébergement temporaire finissent par demander une place en hébergement permanent au bout des 90 jours maximums autorisés en temporaire. L'hébergement temporaire n'a plus aucun sens aujourd'hui pour notre établissement et de manière générale non plus car les préavis ne sont plus que d'une semaine. Donc non, il n'y a pas d'équipe dédiée à l'hébergement temporaire (3 places), il y a par contre un manque de financement pour s'occuper correctement de nos aînés.	Au regard de vos observations, il est compris que les 3 lits autorisés d'hébergement temporaire ne répondent plus aux besoins de nos aînés. Nous vous invitons à faire le point sur ce sujet avec les services du CD et de la délégation départementale de l'ARS. En attendant et au regard de vos autorisations, la remarque n°6 est maintenue. Action corrective attendue : Au regard de l'autorisation des 3 places d'hébergement temporaire, se doter d'objectifs spécifiques de prises en charge en vue notamment de préparer un retour à domicile.
4		4.1	Existe-t-il des équipes soignantes (IDE et AS) dédiées par unité (exemple : pour l'UVP, l'UHR, l'HT..) ?	4-1B.pdf	En partie	Il a été fourni le planning prévisionnel du 10 octobre au 6 novembre 2022. Il est constaté que deux professionnels sont diplômés d'AS et une autre intervenante est AES. Concernant l'unité Alzheimer, il est noté la présence au sein de l'unité Alzheimer de 2 AS et 1AES sous réserve que le nom de jeune fille de Mme ... est bien	Remarque n°7 : En l'absence de confirmation que le nom de jeune fille de Mme ... est, l'EHPAD n'atteste pas de tous les diplômes de soignants.	Le nom de jeune fille de Mme est Le nom de jeune fille de Mme est	Compte tenu de la précision apportée, la remarque n°7 est levée.
4		4.2	fournir le planning réalisé le 1er septembre 2022	4-2.pdf		Un planning a été fourni sans indiquer la qualification de chaque agent et le code horaire du planning. Des compléments ont été apportés par mail le 18 octobre uniquement pour les AS. Le 1er septembre 2022, les soignants sont toujours au moins deux dont une diplômée. Sur les 15 AS, deux ne justifient d'aucun diplôme (Mme, Mme ...).			
4		4.3	Quel est le cycle de travail pour les IDE ?	4-3B.pdf		Le planning du 5 septembre au 2 octobre 2022 a été fourni concernant les IDE, y figure une équipe de 5 IDE cependant pour une des IDE son diplôme n'a pas été transmis (Mme ...). Elles travaillent 10 heures par jour avec un roulement permettant d'avoir une IDE de 7h à 12h30 puis deux IDE de 13h à 17h30 et une IDE de 17h30 à 20h ce qui paraît correcte au regard de la capacité autorisée et du dernier GMP validé de 671 et du PMP de 179 (pour info, la moyenne du GMP sur la région est de 729 et le PMP de 208). Il est également précisé par la direction que l'équipe d'IDE a évolué en terme d'ETP pour des raisons budgétaires. Il a été supprimé 0,5 ETP d'IDE et 0,5 ETP d'IDEC.			
4		4.4	Quel cycle de travail pour les AS ?	4-4B.pdf		Les AS qui travaillent sur la partie Unité Alzheimer travaillent en 10H sur un cycle de 4 semaines (les horaires sont identiques en semaine et le week-end). Les AS qui travaillent sur la partie EHPAD travaillent sur un cycle de 16 semaines (les horaires de semaine sont de 7h30 min et les horaires de week-end de 8H45).			
4		4.5	Quelles sont les qualifications du personnel présent la nuit ?	4-5.pdf		une équipe dédiée pour la nuit est composée de 5 personnes pour assurer une présence d'un binôme. En croisant avec les diplômes d'AS transmis, deux intervenants sont diplômés en qu'aide-soignant. Les 3 autres personnes travaillant de nuit sont ASH.			
4		4.6	Fournir le planning de nuit du 2 au 3 septembre 2022	4-6.pdf		Sur la base de documents complémentaires expliquant les codes des plannings transmis le 18 octobre 2022 par mail, il est constaté que la nuit du 2 septembre 2022, le binôme n'était pas qualifié. Etaient présents deux ASH contrairement à ce qui est prévu 1AS et 1ASH.	Remarque n°8 : La nuit du 2 septembre 2022, aucun professionnel n'était titulaire d'un diplôme d'AS ce qui ne permet pas de garantir une qualification des professionnels la nuit et peut nuire à la sécurité de la prise en charge des résidents.	Votre remarque est intéressante car comme de nombreux gestionnaires d'établissement, je milite depuis de nombreuses années pour que le personnel de nuit soit 100% diplômé AS ou AES ce qui a été toujours refusé pour des raisons évidentes de financement. L'établissement à un départ en retraite d'une ASH de nuit en juillet 2023, avec un financement adéquat nous embaucherons sans hésiter une Aide-Soignante en lieu et place d'un Agent de Service mais les 70% d'impact sur la section hébergement devraient se « déplacer » sur la section soins.	Vos observations concernant les moyens financés sont notées et devront être discutées lors de la négociation du CPOM. Dans l'attente, la remarque n°8 est confirmée. Action corrective attendue : Sécuriser la nuit par notamment la présence d'un agent qualifié.
4		4.7	Fournir les diplômes du personnel de nuit	4-7.pdf	Oui	2 diplômes d'AS ont été transmis. 2 agents sur 5 sont qualifiés la nuit ce qui ne permet pas d'assurer en permanence une présence d'un binôme AS/ASH.	Remarque n°9 : La qualification du personnel la nuit est insuffisante et ne permet pas de garantir la présence d'un binôme AS/ASH toutes les nuits.	: Je vous renvoi à la question 8, nous sommes absolument d'accord avec vos remarques, nous sollicitons donc les financements Ad hoc de la part de l'ARS afin de pouvoir mettre cette mesure en œuvre le plus rapidement possible, mais actuellement le financement inadéquat de notre dotation soins ne nous le permet pas.	La remarque n°9 est maintenue. Action corrective attendue : Sécuriser la nuit par notamment la présence d'un agent qualifié.
4		4.8	Existe-t-il une astreinte IDE de nuit ?	4-8.pdf	Non	Il n'y a pas d'astreinte IDE de nuit. A la lecture des différents plannings, il est constaté qu'une IDE est présente le samedi et le dimanche de 7h à 12h30 et de 15h30 à 20h.	Remarque n°10 : : L'inexistence d'un dispositif d'astreinte IDE de nuit au sein de l'EHPAD des Vaysses ne permet pas de venir en soutien d'une équipe de nuit peu diplômée.	cf. remarque 8 et 9, nous sommes tout à fait d'accord avec vos remarques et attendons des financements complémentaires pour palier de manière durable à cette situation.	La remarque n°10 est maintenue. Action corrective attendue : Réfléchir à une réponse concertée avec les autres EHPAD du territoire pour répondre à l'appel à candidature de l'ARS concernant la mise en œuvre d'un dispositif d'astreinte IDE de nuit.
5	Bilan social	5.1	Disposez-vous d'un bilan social pour l'année 2021 ?	5-1.pdf	Non	La direction déclare que pour 2021, l'EHPAD n'a pas réalisé de bilan social propre, étant en cours de fusion avec l'Association Chemins d'Espérance.			
5	Bilan social	5.2	Le joindre	5-2.pdf	Oui	le bilan social fourni n'intègre aucune donnée concernant l'EHPAD les Vaysses alors que l'association gestionnaire(Chemins de l'espérance), était déjà lié avec l'EHPAD dans le cadre d'une convention de gestion.	Remarque n°11 : l'absence de données spécifique de l'EHPAD au bilan social de l'association gestionnaire n'est pas conforme avec les engagements déjà pris dans le cadre de la convention de gestion.	En effet, mais le bilan social étant établi par mon siège social quels éléments souhaitez-vous que je vous fournisse afin de répondre à certaines interrogations ?	L'établissement ayant apporté des données relatives au bilan social, la remarque n°11 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% ?	5-3.pdf		La direction estime que l'action la plus efficace pour lutter contre l'absentéisme est d'obtenir plus de moyens pour financer des postes en CDI pour les AS et les IDE et de faire des contrôles des arrêts maladie tant auprès des bénéficiaires que des médecins prescripteurs. En interne, des actions ont été conduites. Elles portent sur des actions de préventions telles que des risques liés à l'activité physique (PRAP 25) a été mise en place au sein de l'établissement. Le Directeur a suivi la formation préalable PRAP25 en septembre 2021, Un Agent de Service à suivi la formation Devenir animateur Prévention Secteur Sanitaire et Médico-Social entre le 16 novembre 2021 et le 7 janvier 2022 pour un volume horaire de 46H via la société Quatre Aides-Soignantes et deux Infirmiers ont suivi la formation Devenir Acteur PRAP 25/ALM les 13 et 14 juin et 27 et 28/07.			