

RAPPORT de CONTROLE le 3 février 2023
EHPAD "SAINT JOSEPH" à Vaugneray_69
Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : **Contrôle sur pièces**
Thématique contrôlée : les ressources humaines

Organisme gestionnaire : La Clinique de l'Ouest lyonnais (gestionnaire associatif)	
Nombre de places : 104 places d'HP et 1 place d'HT - pas d'UVP. 12 places d'accueil de jour et 1 PASA de 14 places.	

N° de Thème	Thème	N° de Question	Questions	Reponses OUI/NON	Analyse	Ecart / Remarques	Reponse de l'établissement	Conclusion et actions correctives attendues
1	Données Générales	1.1	Compléter le tableau ci-joint sur les autorisations	OUI				
		1.2	Avez-vous une procédure d'accueil du nouvel arrivant (CDI, CDD, intérimaires et missionnaires) ?	OUI	Une procédure d'accueil des nouveaux professionnels, intitulée "intégration des nouveaux salariés", à l'entité Clinique de l'Ouest lyonnais a été remise. Le document est actualisé au 10/10/2022. Il est très complet et présente les objectifs de la procédure d'intégration, le champ d'application, les modalités du processus d'intégration, accompagnée d'un check-list qui reprend toutes les étapes de l'intégration (avec actions/qui/fait ou/non) et intègre en annexe différents documents (attestation de remise de matériel, bilan de fin de période d'essai). Le livret d'accueil est aussi remis au nouveau salarié. Il est précisé dans la procédure qu'une journée d'intégration pour les nouveaux salariés est organisée tous les 2 mois.			
		1.3	Le nouvel arrivant bénéficie-t-il d'un accompagnement par un pair ?	OUI	L'établissement déclare que le nouvel arrivant est doublé par un pair, chaque fois que cela est possible. De plus, dans la procédure d'accueil, il est indiqué que chaque nouveau salarié se verra attribuer un référent/parrain, dont le rôle est de répondre à ses questions et le guider les premiers jours.			
2	Nature des effectifs	2.1	Compléter le tableau des effectifs, en ETP au 1er septembre 2022 ci-joint en annexe	OUI	L'effectif de l'établissement compte au 01/09/2022 : 7,5 ETP d'IDE 5,5 ETP d'AS,AMP,AES,ASG et 1 ETP d'AS/ASG/AMP dédiée au PASA. 15,6 ETP faisant fonction d'AS (FFAS) et 6 ETP de FFAS Nuit. L'établissement ne compte pas d'AS nuit dans son effectif. L'établissement compte également pour 1 ETP d'ergothérapeute et psychomotricien confondus. Il est constaté que ces effectifs n'ont pas été répartis pour la place d'hébergement temporaire.	REMARQUE N° 1 : L'établissement n'a pas identifié d'effectifs pour la place d'hébergement temporaire.	Les effectifs de l'hébergement temporaire étaient inclus dans les effectifs EHPAD que nous vous avons fournis. Les effectifs dédiés à l'hébergement temporaire sont les suivants : ETP: ASD ==> 0.25 IDE ==> 0.05 Médecin ==>0.01 Secrétaire ==> 0.20 TOTAL ==> 0.51	Il est prise bonne note de la réponse, qui précise le temps d'IDE, AS, médecin et secrétariat dédié à la place d'HT que compte l'établissement. La remarque N°1 est levée.
		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	L'établissement ne dispose pas d'un pool de remplaçants.			
		2.3	Avez-vous recours à des agences d'intérim concernant le soin (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ?	OUI	Il est fait appel à 3 agences d'intérim :			
		2.4	Si oui, compléter le tableau "Intérimaires" en annexe	OUI	Sur la période d'octobre à octobre 2022, l'établissement a fait appel à : 1 IDE pour 0,07 ETP d'IDE, 28 AS pour 7,84 ETP 6 FFAS pour 1,77 ETP. La réponse témoigne d'un nombre élevé d'intérimaires AS, qui interviennent sur des missions de courtes durées dans l'EHPAD.	REMARQUE N° 2 : Le recours à un nombre important d'AS sur des missions courtes conduit à un changement d'intervenants de manière très fréquente auprès des personnes âgées ne permettant pas de construire une relation de confiance et notamment dans le cadre des soins de nursing et cela nuit à la stabilité de l'équipe.	REPOSE REMARQUES N°2 ET N°3 Nous avons conscience de ce problème et des perturbations que cela peut engendrer pour nos résidents. Nous rencontrons des difficultés importantes de recrutement et connaissons un fort taux d'absentéisme au sein de nos effectifs. En effet, nous subissons fortement le contexte de pénurie nationale de personnel soignant, aggravé par l'éloignement de la commune de Vaugneray, mal desservie par les transports en commun et la hausse des prix de l'essence. Cependant, nous faisons le maximum pour recruter du personnel en CDI et amener de la stabilité dans les soins apportés aux résidents. Pour cela, nous avons mis en place différentes actions : • Actions QVT De nombreuses actions ont déjà été mises en place ou vont être mises en place en 2023 ; par exemple : o Mise en place d'un baromètre social au cours du 1er semestre 2023, o Assistance matérielle contre les TMS (installation de rails motorisés afin de faciliter la manipulation des résidents par exemple) o Articulation vie professionnelle / vie familiale : prise en compte des contraintes familiales dans la vie professionnelle (communication des horaires et dates de formation au moins 30 jours à l'avance, etc.) o Droit à la déconnexion : charte mise en place par un accord signé le 2 novembre 2020 o Promouvoir le sport en entreprise : par exemple, séances de relaxation et shiatsu proposées aux salariés sur le temps de midi depuis le 6 avril 2020 Le détail de la plupart de ses actions est repris dans l'accord d'entreprise, signé en date du 14 décembre 2022 – document en pièce jointe (« Accord QVT signé 14122022 »). • Suite à la réorganisation du travail du 6 juin 2022, un questionnaire a été proposé aux salariés début novembre 2022 afin de mieux répondre aux attentes des salariés, dans la mesure où cela est compatible avec les besoins des résidents. • Mesures d'attractivité salariale en complément des dispositions SEGUR, grand Age, revalorisation du point FEHAP :	Les éléments de réponse démontrent l'attention portée par la direction de l'établissement pour assurer le recrutement de personnel qualifié et le fidéliser, malgré les difficultés rencontrées. La remarque N°2 est levée.
							o Prime exceptionnelle favorisant la flexibilité et la disponibilité des professionnels à effectuer des heures supplémentaires pendant la période estivale (étés 2021 et 2022) o Prime transport & mobilité durable o Prime pouvoir d'achat o Amélioration des rémunérations des métiers en tensions en 2023	
		2.5	Avez-vous mis en place un suivi des intérimaires ? Détailler les modalités de ce suivi	OUI	L'établissement déclare mettre en place les mesures suivantes de suivi des intérimaires : le contrôle des contrats en fonction des commandes, la validation de la qualité du travail des intérimaires, le suivi des horaires des intérimaires, et la validation des factures.			
		2.6	Combien de CDD (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) avez-vous signé depuis le 1er janvier 2022 ?	OUI	L'établissement a signé depuis le 1er janvier 2022 : 952 contrats en CDD, pour les fonctions du soin (IDE/AS et autres professionnels paramédicaux). Il est précisé que l'application "HUBLOJ", utilisée pour la gestion des CDD, génère souvent des contrats d'une journée et que le nombre de salariés en CDD est beaucoup moins important.			
		2.7	Compléter le tableau "CDD" joint en annexe	OUI	Le tableau fait état du recrutement depuis le 01/01/2022 de : 34 IDE en CDD pour 5,48 ETP 50 AS/AMP/AES/ASG pour 7,08 ETP 63 FFAS pour 15,12 ETP.			
		2.8	Combien de CDI (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ont quitté l'établissement de novembre 2020 au jour du contrôle ?	OUI	43 personnels du soin ont quitté l'établissement depuis novembre 2020 : 12 IDE, 9 AS 22 auxiliaires de vie/ASH. Les motifs et les dates de départ des personnels concernés n'ont pas été précisés. Au regard des données transmises par ailleurs, il est constaté que la quasi-totalité de l'effectif IDE a quitté l'établissement en 2 ans et qu'il n'a été remplacé que pour partie (4 ETP sont vacants, soit 5 postes d'IDE). Les départs des 9 AS représentent la moitié des effectifs AS.	REMARQUE N° 3 : Les départs des soignants depuis novembre 2020 pour la quasi-totalité de l'effectif IDE et la moitié des effectifs AS est préjudiciable au fonctionnement de l'établissement ainsi qu'à l'organisation de la prise en charge des résidents.	Voir réponse ci-dessus groupée avec remarque N°2	A l'appui des éléments de réponse fournis à la remarque N°2, la remarque N°3 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	L'établissement compte plusieurs postes vacants sur le soin : 4 ETP d'IDE, ce qui correspond à 5 postes d'IDE vacants 7,57 ETP d'AS, correspondant à 8 postes d'AS non pourvus 8,77 ETP de FFAS, correspondant à 9 FFAS vacants 3,62 ETP FFAS nuit, pour 4 postes de FFAS nuit vacants.			

3	Qualification des effectifs	3.1	Nombre de diplômés IDE au 30 novembre 2022 (indiquer le nom marital correspondant)	OUI	Au regard des données transmises, l'établissement compte un effectif stable de 8 IDE diplômés sur un effectif global IDE de 11,5 ETP (qui correspondrait à 13 postes de travail IDE), complété de personnels IDE en CDD et en intérim : 4 ETP IDE sont vacants (5 postes IDE).	ECART N° 1 : En l'absence de remise de l'ensemble des diplômes des soignants, l'établissement n'atteste pas de la qualification de ses professionnels, conformément à l'article L312-1 CASP.	Les copies des diplômes des AS et IDE, en CDI et en CDD sont jointes à notre réponse.	Les diplômes des IDE et AS en CDI et en CDD ont été remis. L'écart N°1 est levé.																					
		3.2	Nombre de diplômés AS au 30 novembre 2022 (indiquer le nom marital correspondant)	OUI	Au regard des données transmises, l'établissement compte un effectif stable 8 AS diplômées sur un effectif global AS de 13,07 ETP (pour 16 postes d'AS), complété par des personnels AS en CDD et intérimaires.		(« Diplômes CDD IDE », « Diplômes CDD AS », « Diplômes CDI AS IDE »)																						
		3.3	Nombre de faisant fonction AS au 1er janvier 2019 et au 1er janvier 2022	OUI	Le nombre de FFAS (21 déclarés en 2019 et 22 en janvier 2022) est important au regard du nombre d'AS déclarés : 8 diplômés AS/pour 5,5 ETP et 8 postes d'AS vacants pour 7,57 ETP. Le poids du personnel non qualifié dans l'effectif soignant est important.	REMARQUE N° 4 : En faisant intervenir auprès des résidents un nombre important de personnel faisant fonction d'aides-soignants, non diplômé et non qualifié, l'établissement expose les résidents à un mode de prise en charge non professionnel.	La pénurie de personnel soignant diplômé que nous subissons nous amène à recruter un nombre croissant de personnel faisant fonction d'aides-soignants, qui disposent de diplôme d'auxiliaires de vie et/ou d'expérience dans le secteur médico-social. Afin de pallier ce manque de qualifications éventuelles, nous avons fait participer une partie de nos faisant fonctions (6 salariés – cf. attestations et document d'émargement « Attestation d'émargement formation agents de soin ») au programme de formation mise en place par l'EHPAD DIETHEL. Ce programme permet pour les faisant fonction d'aide-soignant d'acquérir les bases des connaissances nécessaires au métier d'AS. Ce programme se décompose en 2 fois 2 jours de formation, qui a été présenté à l'ARS et à la Métropole du Grand Lyon le 8 décembre 2021. Cette présentation, faite par mail a été envoyée aux personnes suivantes : - Pour l'ARS : Mmes - Pour la métropole du Grand Lyon : Mme et M. Nous tenons également à préciser que, parmi les demandes de formation d'aide-soignant que nous avons faites pour nos salariés faisant fonction dans le cadre du plan de développement des compétences, 3 ont été refusées, pour Mme , Mme et Mme (courrier de refus en pièce jointe « Refus transition pro 2022 ») Seule 1 formation d'aide-soignant a été acceptée sur les années 2021/2022 pour Mme BOUADJOUN Lila.	Il est noté les efforts réalisés par l'établissement en termes de formation pour former les FFAS, ce qui concourt à sécuriser la prise en charge des résidents. Les éléments de preuve transmis sont satisfaisants. La remarque N°4 est levée.																					
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	Plusieurs intervenants libéraux sont listés : 1 podologue-pédiatre 1 dentiste Des kinésithérapeutes 2 médecins généralistes (spécifiquement pour les astreintes somatiques) 1 ergothérapeute 1 infirmier libéral (en aout 2022), pour des interventions ponctuelles en aout 2022, avec facturation à l'établissement à l'acte.																								
		4.2	Fournir l'ensemble des conventions liant les intervenants libéraux à l'EHPAD (pour chaque catégorie de professionnels)	OUI	L'établissement a remis plusieurs conventions : La convention avec un podologue-pédiatre, datée du 12/07/2022 La convention avec un dentiste libéral, datée de 2008. L'intervention du dentiste est fixée à une matinée par semaine. Il est noté que les actes dentaires à tarification opposable selon la nomenclature sont pris en charge par l'établissement, ce dernier étant en tarif global. Plusieurs conventions et avenants liant l'établissement à la SELARI Bulle Santé pour des prestations d'ergothérapie. Leur collaboration remonte à 2016. Le dernier avenant de novembre 2022 précise que les prestations d'ergothérapie seront de 5,5 heures hebdomadaires le vendredi. Des prestations d'ergothérapie sont délivrées pour les résidents fréquentant le PASA, à raison de 8,75 heures/semaine, deux jours par semaine. Les conventions avec les médecins généralistes n'ont pas été transmises.	ECART N° 2 : En l'absence de remise des conventions individuelles avec les médecins traitants, l'établissement contrevient à l'article R. 313-30-1 du CASP.	Les conventions avec les médecins généralistes intervenant sur l'établissement ne sont actuellement pas formalisées. Nous nous engageons à les formaliser et à vous les transmettre au plus tard le 31 janvier 2023.	Il est rappelé que la contractualisation avec les intervenants libéraux au sein de l'établissement est une obligation réglementaire qui s'impose. L'écart N°2 est maintenu dans l'attente de la signature des conventions avec les médecins libéraux.																					
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 contrat de travail initial (2007) concernant le recrutement d'un médecin gériatre a été remis ainsi que 2 avenants, datés l'un de 2014 et l'autre de 2021. Ils mentionnent le recrutement du médecin en CDI sur des fonctions de "médecin gériatre au sein de la clinique, sur le pôle gériatre ". Le terme de "médecin coordonnateur" n'est pas mentionné dans les documents. Son temps de travail initial de 0,30 ETP passe en 2010 à 0,50 ETP puis à un temps plein en 2014 (avenant). Il occupe depuis 2014 les fonctions de médecin gériatre chef de service du pôle gériatrique de la clinique. La fiche de poste, signée au 01/01/2021, est intitulée "chef de service, responsable du pôle gériatrie". Les fonctions énoncées sont celles d'un médecin gériatre chef de service d'établissement de santé et non d'un médecin coordonnateur d'EHPAD.	REMARQUE N° 5 : Le contrat de travail/avenants et la fiche de poste du médecin gériatre chef de service du pôle gériatre n'attestent pas que le praticien exerce l'ensemble des missions de médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD, telles que mentionnées à l'article D312-158 du CASP.	Le médecin effectue des fonctions de coordination au sein de la structure. Nous proposons de formaliser ses fonctions en modifiant la fiche de poste. Vous trouverez en pièce jointe la proposition de modification de la fiche de poste du médecin gériatre. Cette proposition lui a été présentée, et il est en accord avec celle-ci (« Fiche de poste Médecin Gériatre chef de pôle ») Notre processus de validation interne est en cours. Nous vous ferons parvenir la version signée avant la fin du mois de janvier.																						
		5.2	Indiquer les jours de présence hebdomadaire ainsi que les horaires	OUI	Il est précisé qu'il est présent à temps plein, présent du lundi au vendredi. Le médecin intervient aussi sur l'USLD. La répartition de son temps de travail est de 80% sur l'EHPAD et 20% sur l'USLD.																								
		5.3	Fournir le planning du médecin coordonnateur du dernier mois travaillé	OUI	Le planning de novembre 2022 remis confirme que le médecin travaille la semaine. Néanmoins, les horaires de travail ne sont pas précisés sur le planning. Sur les 20 jours ouvrés du mois de novembre 2022, il est présent 13 jours, les 9 autres jours correspondant à des congés. Il n'est pas précisé les temps de présence dédiés à l'EHPAD et ceux dédiés à l'USLD, ce qui ne permet pas d'avoir de la lisibilité sur la répartition de son temps de travail effectif au sein de chacune des 2 structures.	REMARQUE N° 6 : L'absence de précision portée au planning sur le temps de travail dédié à l'EHPAD du médecin intervenant sur la structure ne permet pas de vérifier son temps de présence effectif sur l'EHPAD, ce qui démontre un manque de transparence dans le cadre de la gestion de l'établissement.	Dr BERIA- Gériatre Chef de pôle <table><tr><th colspan="3">Dr Beria- Gériatre Chef de pôle</th></tr><tr><th></th><th>Mai/j</th><th>Août/mai</th></tr><tr><td>Lundi</td><td>EHPAD</td><td>EHPAD</td></tr><tr><td>Mardi</td><td>EHPAD</td><td>UA</td></tr><tr><td>Mcredi</td><td>EHPAD</td><td>EHPAD</td></tr><tr><td>Jeudi</td><td>EHPAD</td><td>EHPAD</td></tr><tr><td>Vendredi</td><td>ACI</td><td>EHPAD</td></tr></table> En synthèse : effectif médecins en gériatrie (médico-social + sanitaire) = 1,5 ETP Effectif par unité : EHPAD : 0,8 ETP UA : 0,1 ETP + (pour rappel +0,1 psychiatre) ACI : 0,1 ETP USLD (pour rappel) : 0,5 ETP	Dr Beria- Gériatre Chef de pôle				Mai/j	Août/mai	Lundi	EHPAD	EHPAD	Mardi	EHPAD	UA	Mcredi	EHPAD	EHPAD	Jeudi	EHPAD	EHPAD	Vendredi	ACI	EHPAD	Le tableau précisant la répartition du temps de travail du médecin, chef du pôle gériatrie, entre l'EHPAD et les autres structures de la clinique, complète utilement le planning transmis au préalable et éclaire la mission. Pour autant, il convient que le planning du médecin lui-même intègre cette dimension en précisant l'unité de travail (EHPAD, USLD, ...) du médecin sur la semaine, pour davantage de lisibilité. La remarque N°6 est maintenue dans l'attente de l'intégration dans le planning du médecin, chef du pôle gériatrie, de son lieu de travail (EHPAD, autres services...).
		Dr Beria- Gériatre Chef de pôle																											
			Mai/j	Août/mai																									
		Lundi	EHPAD	EHPAD																									
Mardi	EHPAD	UA																											
Mcredi	EHPAD	EHPAD																											
Jeudi	EHPAD	EHPAD																											
Vendredi	ACI	EHPAD																											
5.4	De 2020 jusqu'au 30 novembre 2022, combien de médecins coordonnateurs se sont succédés ?	OUI	Le médecin gériatre, devenu en 2014 chef de service du pôle gériatrie de la clinique de l'Ouest lyonnais, est présent sur l'EHPAD depuis 2007.																										
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 gériatologie 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 intervenant au sein de l'EHPAD est docteur en médecine et détient une capacité de gériatologie, obtenue en 1995.																										
5.6	Quelles sont ses missions ?	OUI	Ses missions principales, mentionnées sur la fiche de poste, sont les suivantes : Propose au DG et au CA la politique médicale pour le pôle gériatrie Est responsable de la prise en charge des résidents et des patients de la gériatrie et veille au respect des droits des résidents Organise la permanence des soins au sein de la gériatrie Est le garant de la qualité des soins (en lien avec la Directrice des soins) Organise la vie institutionnelle de son service et est le garant de son bon fonctionnement Prend en charge les prescriptions de l'EHPAD (médecin Prescripteur). La mission note que certaines des missions particulières du médecin coordonnateur fixées réglementairement ne sont pas mentionnées, comme l'élaboration du projet général de soins ou encore la mise en place de la commission de coordination gériatrique.	ECART N° 3 : Le médecin gériatre chef de service du pôle gériatrie de la clinique de Vaugrenay ne réalise pas l'ensemble des missions du médecin coordonnateur de l'EHPAD, telles qu'attendues et fixées par l'article D312-158 du CASP.	Le médecin effectue des fonctions de coordination au sein de la structure. Nous proposons de formaliser ses fonctions en modifiant la fiche de poste. Vous trouverez en pièce jointe la proposition de modification de la fiche de poste du médecin gériatre. Cette proposition lui a été présentée, et il est en accord avec celle-ci (« Fiche de poste Médecin Gériatre chef de pôle ») Notre processus de validation interne est en cours. Nous vous ferons parvenir la version signée avant la fin du mois de janvier.	La fiche de poste du responsable du pôle gériatrie a été complétée des missions principales attendues d'un médecin coordonnateur. Pour davantage de lisibilité, il aurait pu être décidé de regrouper d'une part les missions de médecin coordonnateur d'EHPAD (sous l'appellation médecin coordonnateur de l'EHPAD par exemple), et d'autre part, les missions, côté sanitaire, du médecin, avec un chapeau pour les missions communes. L'écart N°3 est levé.																							
		5.7	Assure-t-il aussi les fonctions de médecin traitant dans l'établissement ?	OUI	Il est précisé qu'il assure les fonctions de médecin traitant.																								
		5.8	Et si oui, pour combien de résidents	OUI	L'établissement déclare que le médecin gériatre chef de service du pôle gériatrie intervenant au sein de l'EHPAD assure le suivi médical de l'ensemble des 104 résidents en HP et ceux accueillis sur la place d'HT. Cela confirme qu'il ne remplit pas les missions de médecin coordonnateur.	Renvoi ECART N° 3																							
		5.9	Dispense-t-il des temps de formations en interne auprès des personnels soignants de l'établissement ?	OUI	La réponse indique que le médecin gériatre chef de service du pôle gériatrie intervenant au sein de l'EHPAD ne dispense pas de formations auprès des personnels soignants de manière formalisée. Il est rappelé que l'une des missions du médecin coordonnateur est de contribuer à la mise en œuvre d'une politique de formation et de participer aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement.	Renvoi ECART N° 3																							
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	L'IDEC est présente dans la structure depuis 2006. Elle a été recrutée comme IDE (contrat de travail initial, daté de 2006, remis) puis a changé de poste en 2020 pour occuper les fonctions de cadre de santé (avenant, signé au 19/02/2020 remis). La fiche de poste "cadre de santé", signée par l'intéressée le 07/10/2022, présente des missions de cadre de santé qui correspondent aux attendus du poste.																								

		6.2	Quelles sont ses missions ?	OUI	Les missions précisées sont identiques à celles mentionnées dans la fiche de poste : Organiser l'activité soignante et s'assurer de l'effectivité de l'activité paramédicale, animer l'équipe, et coordonner les moyens de ses services, en veillant à l'efficacité et à la qualité de ses prestations. Assurer le management et la gestion de l'équipe pour assurer la qualité et la continuité des soins. Participer à la mission de liaison et de coordination entre la direction de l'établissement, la direction des soins, les patients / résidents, l'équipe médicale, soignante et paramédicale de l'établissement, l'équipe hôtelière, les intervenants extérieurs et les familles. Représenter et porter les décisions stratégiques de la clinique auprès des équipes.				
		6.3	L'IDEC a-t-il bénéficié d'une formation particulière avant d'accéder à ce poste ?	OUI	Elle est titulaire du diplôme de cadre de santé. Le diplôme a été remis.				
		6.4	Participe-t-il à une astreinte au sein de l'établissement ?	OUI	Il est déclaré qu'elle y participe sans autre précision.				
		6.5	De 2020 jusqu'à aujourd'hui, combien d'IDEC se sont succédés ?	OUI	L'établissement compte 1 seule cadre de santé depuis 2020.				
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	Il est déclaré que chaque salarié est affecté à une unité : EHPAD, PASA et accueil de jour. Il n'est pas mentionné de personnel dédié pour les résidents accueillis sur la place d'HT. La mission s'interroge sur l'appellation "unité d'accompagnement", qui ne correspond pas aux autorisations de l'EHPAD.	REMARQUE N° 7 : L'absence de personnel dédié pour prendre en charge les résidents accueillis sur la place d'hébergement temporaire n'atteste pas que l'organisation de la prise en charge pour ce public soit organisée et adaptée aux besoins de ces résidents. REMARQUE N° 8 : L'initiale "unité d'accompagnement" ne correspond pas aux autorisations de l'EHPAD.	Idem réponse remarque 1 (fichier allocation ressources) REMARQUE N° 8 L'unité d'accompagnement est incluse dans les activités d'EHPAD, et ne constitue pas une activité séparée. Dans nos places d'hébergement permanent, nous avons 15 places réservées pour l'Unité d'Accompagnement ; cela est indiqué dans le dernier CPOM. Vous trouverez en pièce jointe l'extrait du CPOM le précisant (« CPOM Gériatrie 2018 2022 »)	La remarque N°7 est levée au vu des éléments de preuve apportés en réponse à la remarque N°1. La lecture du CPOM confirme que les 105 places de l'EHPAD comprennent 15 places d'unité d'accompagnement. La remarque N°8 est levée.	
		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	Plusieurs plannings ont été remis : "EHPAD 1", "EHPAD 2", "unité d'accompagnement" et "accueil de jour". Le planning du PASA n'a pas été remis, ce qui ne permet pas de vérifier les temps de travail des professionnels sur cette unité. L'effectif IDE jour pour toute la structure est de 4 IDE, avec 3 titulaires et 1 en CDD. Cela permet une présence infirmière en continu sur la journée, de 6h30 du matin jusqu'à 23h le soir. Les 4 IDE sont présentes en même temps de 9h30 à 15h30. Pour l'unité "EHPAD 1", l'effectif soignant est de 4 ASD (dont 2 en CDD et une intérimaire) et 2 agents de soins (ADS - FFAS) en CDD. Les AS sont présents de 7h jusqu'à 21h, selon 4 horaires de travail différents. Ils sont 2 à prendre leur poste le matin à 7h. Les autres arrivent plus tard dans la matinée et le soir ils quittent leur service de manière échelonnée (de 15h30 à 21h). Ils sont présents ensemble de 10h à 15h30. Les ADS arrivent à 6h30 et repartent, l'un à 15h30 et l'autre à 17h30, ce qui permet une présence en continu sur la journée. Pour l'unité "EHPAD 2", l'effectif soignant comprend 3 ASD (dont 1 en CDD et 1 intérimaire). 2 ADS complètent l'équipe de l'unité. Les plages horaires de travail sont identiques que pour les professionnels de l'unité "EHPAD 1" permettant une présence des AS et FFAS en continu sur la journée. Il est relevé que sur l'effectif de 7 ASD au total présents sur la journée du 21 novembre 2022, seuls 2 ASD sont titulaires.	REMARQUE N° 9 : L'absence de remise du planning du PASA ne permet pas d'apprécier le temps de travail des professionnels de l'EHPAD sur cette unité.	Vous trouverez en pièce jointe un exemple de semaine type d'organisation du PASA (« Planning PASA »). Ce planning indique les activités réalisées par la PASA, et la présence des professionnels à ces activités. Ce planning ne tient, en revanche pas compte du temps additionnel des professionnels (réunion, préparation des activités, etc.). En complément, ci-dessous le temps de travail de chaque catégorie de professionnels :		
		7.3	Quel est le cycle de travail pour les IDE ?	OUI	Le cycle des IDE s'établit sur 12 semaines, selon accords d'entreprise signés le 28/2/2022.				
		7.4	Quel cycle de travail pour les AS ?	OUI	Le cycle des AS est aussi calé sur 12 semaines, selon accords d'entreprise signés le 28/02/2022.				
		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	L'établissement compte 2 équipes par nuit, constituées chacune de 3 FFAS. Il est aussi précisé qu'en cas d'urgence, il y a présence d'une IDE de nuit en gériatrie, affectée à l'USLD.	REMARQUE N° 10 : pas de personnel qualifié la nuit.	Il n'y a actuellement pas suffisamment de personnel diplômé la nuit. A partir de 2023, lors du prochain départ d'un agent de soins de nuit, nous prévoyons le remplacement par un poste ASD de nuit en contre équipe de Madame . Noter que l'EHPAD et l'USLD sont dans le même bâtiment et qu'en cas d'urgence, l'IDE de nuit présente toutes les nuits à l'USLD peut intervenir pour garantir la sécurité des résidents.	L'absence de personnel diplômé la nuit, confirmée par l'établissement, peut fragiliser la surveillance de nuit des résidents. Pour autant, la présence de l'IDE de nuit à l'USLD, qui se situe dans le même bâtiment que l'EHPAD, est un atout non négligeable en termes de sécurité des résidents, permettant une intervention rapide en cas de problème. Il est prise bonne note de la décision prise par la direction de l'établissement de remédier à cette situation en recrutant un ASD nuit au départ prochain en 2023 d'un agent de soins nuit. La remarque N°10 est levée.	
		7.6	Fournir le planning de nuit du 19 et 23 novembre 2022 en précisant pour chaque personnel sa qualification	OUI	Le planning remis couvre la semaine 47 du calendrier 2022, soit du 21 au 27 novembre. Il ne correspond pas à la demande faite : week-end du 19 et 20 novembre jusqu'au 23 novembre 2022. Les horaires de travail des 2 équipes de nuit sont identiques : prise de poste à 19h et fin du travail le matin à 7h. La composition des équipes de nuit est en contradiction avec la réponse faite au point précédent : 2 ASD sont mentionnés au planning alors qu'il est déclaré par ailleurs que les 2 équipes de nuit sont composées exclusivement de FFAS. Les horaires d'arrivée et de départ des personnels jour comme de nuit permet la tenue des relèves entre eux.	REMARQUE N° 11 : En l'absence de remise du planning du week-end du 19 et 20 novembre 2022, il n'est pas possible de connaître l'effectif de nuit le week-end. REMARQUE N° 12 : Les informations relatives à la qualification des personnels de nuit sont contradictoires, ce qui ne permet pas d'avoir une vision claire de la constitution des équipes de nuit.	Vous trouverez en pièce jointe le planning we du 19 & 20 novembre REMARQUE N° 12 Les plannings de nuit que nous vous avons envoyés sont communs USLD & EHPAD. En effet, nous souhaitons vous apporter la preuve que chaque nuit, une IDE intervient au sein de l'USLD et peut donc intervenir à l'EHPAD (même bâtiment) en cas d'urgence, comme indiqué à la question 7.5 En pièce jointe, le planning de nuit modifié (du 21 novembre) – exclusivement EHPAD	Le planning du WE du 19/20 novembre confirme que l'effectif nuit comprend 3 professionnels ADS. La remarque N°11 est levée. Il est bien compris que les plannings remis dans la phase contradictoire intéressaient l'EHPAD et aussi l'USLD, afin de donner une vision globale sur les effectifs présents sur site la nuit. La remarque N°12 est levée.	
		7.7	Existe-t-il une astreinte infirmière ? Et préciser les modalités de fonctionnement	OUI	Il est précisé qu'en cas d'urgence, il peut être fait appel à l'IDE de nuit en gériatrie, affectée à l'USLD, situé sur le même site.				
8	Données de bilan social	8.1	Disposez-vous d'un bilan social ? Et le fournir	OUI	Le bilan social est remis. Il comporte de nombreuses informations sur les RH, ce qui témoigne que l'établissement a à disposition des outils et tableaux de bord structurés pour assurer la gestion et le pilotage des ressources humaines. Néanmoins, il est relevé que le bilan social est commun pour tout l'établissement (psychiatrie et gériatrie) et que les données sont globalisées sur tous les points. Aucune information propre à l'EHPAD n'est donc disponible.				
		8.2	Quel est le taux d'absentéisme général en 2021 ?	OUI	Le taux général déclaré en 2021 est : 241,2. Ce taux d'absentéisme concerne tout l'établissement. Il semble anormalement élevé.	REMARQUE N°13 : Le taux d'absentéisme général déclaré à hauteur de 241% est erroné ce qui ne permet pas d'apprécier la réalité de l'absentéisme.	Il s'agit effectivement d'une erreur dans le chiffre communiqué de 241,2. Le taux d'absentéisme pour l'ensemble de la clinique est de 15,8%. Pour information, le taux d'absentéisme est calculé de la façon suivante : nombre de jours d'absences / nombre de jours total * nombre d'ETP *100	Le taux d'absentéisme de la clinique, dans sa globalité, s'élève donc à 15,8 %, ce qui reste néanmoins élevé. La remarque N°13 est levée.	
		8.3	Quel est le taux d'absentéisme pour les personnels suivants : IDE, IDEC, AS, médecin, psychologue, animateur au 31 décembre 2019 et au 31 décembre 2021 ?	OUI	Les éléments détaillés par catégorie de professionnels ont été transmis, aux 2 dates. Les absences comprennent les jours maladie, AT, accidents du travail, maladie professionnelle, congé maternité et paternité, jours pour événements familiaux, jours de congés parentaux. Le taux d'absentéisme total est élevé en 2019 (22,27) et ne s'améliore pas en 2021 : 34,25. Il est particulièrement élevé pour les IDE : passage de 24,21 à 44,44. Même constat pour les AS : leur taux d'absentéisme était de 79,80 en 2019 et il passe à 42,30 en 2021. Pour les agents de soins, le taux d'absentéisme est également élevé aux 2 dates, avec une aggravation de la situation en fin d'année 2021 : 2019/22,27 et 34,25 en 2021. La maîtrise de l'absentéisme doit faire partie des objectifs de la direction de l'établissement.	REMARQUE N° 14 : Le taux d'absentéisme et le turn-over élevés, cumulés au renouvellement d'une partie du personnel soignant (IDE et AS en particulier), suite à plusieurs démissions depuis novembre 2020, et le recours important à l'intérim et aux CDD peuvent fragiliser l'équipe soignante et entraîner un risque de dégradation de la qualité de l'accompagnement des résidents de l'EHPAD.	Cf. réponse apportée aux remarques 2 et 3.	Au vu des éléments de réponse apportés à la remarque N°2, la remarque N°14 est levée.	
		8.4	Quel est le turn-over des personnels suivants : directeur, IDE, IDEC, AS, médecin, psychologue, animateur au 31 décembre 2019 et au 31 décembre 2021 ?	OUI	Le turn-over global des catégories suivantes : IDE, IDEC, AS, psychologue, animateur et ADS, s'élève à 52,94 en 2019 et diminue à 33,33 au 31/12/2021. Le détail par catégorie professionnelle a été transmis. La situation est contrastée selon les catégories de professionnels et apparaît préoccupante pour les IDE et ASD au regard des chiffres affichés : Le turn-over des IDE est de 14,29 en 2019 et de 37,50 en 2021. Cela des agents de soins (ADS) est de 32 en 2019 et se maintient à 34 en 2021. L'effectif des AS est plus stable sur la période : il passe de 15 en 2019 à 18 en 2021. Si l'on rapproche ces données avec le taux d'absentéisme élevé et le recours important aux CDD et aux intérimaires,				