

RAPPORT de CONTROLE le 3 février 2023	
EHPAD LES JARDINS D'HESTIA à GREZIEU LA VARENNE	<u>69</u>
Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : Contrôle sur pièces	
Thématique contrôlée : les ressources humaines	
Organisme gestionnaire : Korian	
Nombre de places : 95 places d'HP	

N° de Thème	Thème	N° de Question	Questions	Fichiers déposés OUI/NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Réponse de l'établissement	Nom de fichier des éléments probants	Conclusion retenue
1	Demandes 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	<p>L'établissement a remis une procédure Korian dont l'objectif est "de tracer l'accueil administratif du collaborateur recruté ainsi que la commande et la remise du matériel nécessaire à sa prise de poste". Elle est datée du 22 juin 2022. Elle est très dense et comporte un hébergement sur qui fait quoi.</p> <p>Un livret d'accueil du nouvel arrivant du groupe Korian et un livret d'accueil propre à l'EHPAD ont également été adressés. Celui de l'établissement contient en quelques pages des éléments pratiques pour le professionnel salarié, des informations sur l'EHPAD avec l'organigramme et quelques numéros de téléphone ainsi que le plan de l'EHPAD.</p>				
		1.3	Le nouvel arrivant bénéficia-t-il d'un compagnonnage par un pair ?	OUI	<p>Il est déclaré que le nouvel arrivant bénéficie d'une doubleure avec un titulaire.</p>				
		2.1	Compléter le tableau des effectifs en ETP au 1er septembre 2022 ci-joint en annexe	OUI	<p>L'effectif de l'établissement compte au 01/09/2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 ETP IDE - 10 ETP d'AS/AMP/AES/ASG - Aucun effectif de faisant fonction d'AS (FFAS) - et 3 ETP D'AS Null. <p>L'établissement compte également pour 1 ETP d'ergothérapeute et 0,80 ETP de médecin coordonnateur.</p>				
		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	<p>Pas de pool de remplaçants. Pour la gestion des remplacements, l'EHPAD utilise la plateforme « HUBLO » qui permet de travailler avec un nombre de collaborateurs pré-identifiés et qui se sont inscrits sur la plateforme.</p>				
		2.3	Avez-vous recours à des agences d'intérim concernant le soin (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ?	OUI	<p>L'établissement fait appel à 3 agences d'intérim</p>				
		Si oui, compléter le tableau "intérimaires" en annexe	OUI	<p>Pour les 3 derniers mois, l'établissement a fait appel à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 26 IDE pour 16 ETP, - 17 AS/AMP/AES/ASG pour 17 ETP. 					
		2.4	Avez-vous mis en place un suivi des intérimaires ? Détaillez les modalités de ce suivi	OUI	<p>L'établissement atteste gérer ses besoins intérimaires grâce à un logiciel RH, qui permet de planifier les missions, enregistrer le nom des intérimaires, le nom de l'agence, le métier, et le statut (vacation ou intérim).</p> <p>Le suivi de la facturation est assuré par un logiciel de comptabilité centralisé au siège de KORIAN. La cohérence entre le facturé et le réalisé est réalisée à l'aide des plannings.</p> <p>Un point annuel entre la direction et les agences est réalisé afin d'évaluer le partenariat (sur la base du conventionnement).</p>				
		2.5	Combien de CDD (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) avez-vous signé depuis le 1er janvier 2022 ?	OUI	<p>Demande le 01/01/2022 l'établissement a recruté 48 personnes pour 202 CDD :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 IDE pour 26 CDD, pour 0,65 ETP - 42 AS/AMP, AES, ASG, qui ont effectués au total 120 contrats, pour 5,95 ETP <p>Le nombre de AES de CDD est élevé, ce qui souligne un fort turn-over et une instabilité de l'équipe soignante.</p> <p>- 2 faisant fonction d'AS (FFAS) pour 4 CDD, pour 0,08 ETP.</p>	<p>REMARQUE : En raison d'un nombre important de postes vacants sur le soins, l'EHPAD n'est pas en capacité à ce jour d'atteindre une équipe qualifiée conformément à l'article L312-1-II du CASF.</p>	<p>La direction en poursuit sa démarche de fidélisation. Une politique sociale est mise en œuvre permettant de stabiliser l'équipe soignante et de garantir une continuité dans les prises en charge des résidents.</p>		<p>En réponse à cette question que l'établissement met en place des mesures de fidélisation du personnel, décline la politique sociale du groupe dans une démarche de QVT, diffuse des offres en CDI. Il est aussi évoqué des actions de sourcing initiées par le groupe.</p> <p>La remarque N°1 est levée.</p>
		2.6	Compléter le tableau "CDD" ci-joint en annexe	OUI					
		2.7	Combien de CDI (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ont quitté l'établissement de novembre 2020 au jour du contrôle ?	OUI	<p>L'établissement atteste qu'au total, 9 professionnels en CDI ont quitté l'EHPAD depuis novembre 2020 : 5 IDE, 2 AS et 2 autres professionnels. Les motifs de départ ne sont pas précisés.</p>				
		2.8	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	<p>Le nombre de postes vacants sur le soin est de 18 poste au total, soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 postes vacants IDE jour, - 14 postes vacants ASD jour et 1 poste ASD nuit. <p>Il regarde l'effectif global de l'établissement, tel que présenté dans l'organigramme dans le livret d'accueil de l'EHPAD, le nombre de postes vacants est important. Cette donnée est à croiser avec le recours élevé aux personnels intérimaires et ceux en CDD.</p> <p>L'établissement n'a pas été en mesure d'indiquer les dates de départ des vacances de poste. Il est juste indiqué "qu'ils sont vacants depuis au moins le 1er janvier 2022".</p>	<p>ECART N°1 : En raison d'un nombre important de postes vacants sur le soins, l'EHPAD n'est pas en capacité à ce jour d'atteindre une équipe qualifiée conformément à l'article L312-1-II du CASF.</p>	<p>Comme expliqué au dessus, la direction poursuit une démarche active afin de pourvoir les postes vacants par du personnel diplômé et de stabiliser les équipes comme en témoignent les annonces postées régulièrement pour recruter des personnels AS et IDE. La direction a également augmenté les salaires de certaines AS diplômées, qui souhaitaient partir de l'établissement. Malgré les efforts poursuivis par l'établissement pour fidéliser le personnel et notamment la mise en place de cette politique sociale favorable aux salariés, la situation sanitaire et les épidémies à répétition ont causé une partie de ces départs.</p>		<p>Il est pris bonne note de la volonté de la direction de l'établissement de fidéliser le personnel. L'écart N°1 est levé.</p>
		2.9	Nombre de diplômés IDE au 30 novembre 2022 (indiquer le nom marital correspondant)	OUI	<p>L'établissement compte 3 infirmières diplômées en CDI.</p>		<p>ECART N°2 : En l'absence de remise de l'ensemble des diplômes des soignants, l'établissement n'atteste pas de la qualification de ses professionnels (IDE et AS), conformément à l'article L312-1 CASF.</p>	<p>La mission trouvera en annexe l'ensemble des diplômes des IDE et des ASDE.</p>	<p>3 diplôme -diplômes des AS</p>
		3.1	Nombre de diplômés AS au 30 novembre 2022 (indiquer le nom marital correspondant)	OUI					
		3.2		OUI	<p>L'établissement compte 9 ASD en CDI.</p>				
		3.3	Nombre de faisant fonction AS au 1er janvier 2019 et au 1er janvier 2022	OUI	<p>L'établissement déclare 8 FFAS en CDI au 01/01/2019 et 1 FFAS en CDI au 01/01/2022.</p>				
	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	<p>Au total, 7 médecins traitants interviennent dans l'établissement.</p>				
		4.2	Fournir l'ensemble des conventions liant les intervenants libéraux à l'EHPAD (pour chaque catégorie de professionnels)	OUI	<p>Plusieurs conventions ont été remises. Elles concernent les professionnels suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 médecins libéraux traitants, les conventions présentent la même contenu. Elles sont toutes signées de 2022 (10/01/2022, 13/04/2022, 20/09/2022). La mention "la rémunération des actes de kinésithérapie est incluse dans le forfait soin versé à l'établissement" est en cohérence avec la situation de l'EHPAD en tarif global. - 4 orthophonistes. Les conventions sont identiques également (même modèle) et sont signées de 2021 ou 2022 (15/09/2021, 01/10/2021, 09/12/2021 et 01/08/2022). Il y est précisé que "la rémunération est faite à l'acte. Les soins facturés directement à l'assurance maladie". Or, en raison du passage à l'option tarif global, les prestations d'orthophonie sont à la charge de l'établissement. <p>Les conventions avec les 7 médecins traitants ne sont pas remises.</p>	<p>ECART N°3 : En l'absence de remise des conventions individuelles avec les médecins traitants libéraux, l'établissement contrevenait à l'article l'article R. 213-30-1 du CASF.</p> <p>ECART N°4 : La mention "la rémunération des actes de kinésithérapie est incluse dans le forfait soin versé à l'établissement" dans la convention liant l'établissement aux 4 orthophonistes libéraux est contraire à l'option tarif global, telle que prévue par l'article R314-166 du CASF.</p>	<p>ECART N°3 Afin de sensibiliser les médecins sur l'obligation fixée par l'article R. 213-30-1 du CASF, un courrier a été envoyé à l'ensemble des médecins amenés à travailler dans la structure, leur rappelant l'obligation d'établir une convention individuelle entre la structure et le médecin traitant. Ce courrier les invite à se rapprocher de la direction afin de procéder à la signature de ces conventions.</p> <p>ECART N°4 : Les conventions liant les 4 orthophonistes à l'établissement ont été modifiées. La mission trouvera en annexe le modèle de la nouvelle convention conforme à l'option de tarif global prévue à l'article R314-166 du CASF et envoyée à signature des orthophonistes pour mise à jour (en attente de retour).</p>	<p>4.2 Convention MAU orthophonie singlée 4.2 CONVENTION MAU orthophonie singlée individuelle - 4.2 nouvelle trame convention orthophonie forfait global - Courrier envoyé au médecins traitants le 18/01/2023</p>	<p>Un courrier adressé aux médecins traitants a été transmis. Il rappelle bien l'intérêt des conventions. La trame de la convention n'a pas été transmise comme élément de preuve.</p> <p>L'écart N°3 est maintenu dans l'attente de la signature des conventions avec les médecins traitants intervenants dans l'établissement.</p> <p>Mesure corrective attendue : transmettre les conventions signées par la direction de l'EHPAD et chaque médecin traitant libéral.</p> <p>Concernant la convention liant l'établissement aux orthophonistes, il est remis également 2 conventions (Mens et) pour lesquelles la page relative aux modalités de rémunération a été remplacée, conformément au point 1.2.2 de la convention (invalidité partielle de la convention).</p> <p>L'écart N°4 est maintenu dans l'attente de l'actualisation de toutes les conventions par les orthophonistes libéraux intervenant au sein de l'EHPAD.</p> <p>Mesure corrective attendue : transmettre les 2 conventions actualisées sur le point relatif à la rémunération, paraphés par les orthophonistes, Mens et).</p>
		4.3	Indiquer le nombre de médecins clinicien et/ou le nombre de médecins traitants libéraux	OUI	<p>L'établissement déclare 7 médecins libéraux et 2 médecins traitants salariés à hauteur de 0,6 ETP au total. Leurs noms se retrouvent sur le planning du 21 novembre 2022. Un seul travaille ce jour-là de 9h à 12h30.</p>				

		4.4	Indiquer l'EIP de kinésithérapeute et/ou le nombre de kinésithérapeutes libéraux.	OUI	L'EHPAD ne compte pas de kinésithérapeutes salariés. Il travaille avec 3 kinésithérapeutes libéraux, dont les conventions les liant à l'établissement ont été remises.			
		4.5	Fournir pour chaque intervention libéral (concerné par la prise en charge médicale ou soignante du résident) : son nom, adresse postale, N°RPS, N°ADELI et la liste de ses patients avec leur nom et n° sécurité sociale.	OUI	Certains documents attendus ne sont pas remis. Pour les médecins libéraux, les fiches de seulement 5 médecins libéraux sur les 7 listés sont remises (manquent les données pour 2 médecins (docteur et)). Une fiche concerne l'un des 2 médecins généralistes salariés de l'établissement. Aucune information n'est donnée pour le 2ème médecin traitant salarié. Une fiche concerne un kinésithérapeute (Mme) pour laquelle aucune convention n'a été remise. Sur 4 orthophonistes, 1 seule fiche a été transmise (Mme).	REMARQUE n° 2 : Certaines fiches attendues comme éléments de preuve n'ont pas été transmises.	4.5 KINES LIBERAUX-4.5 MEDECINS LIBERAUX-4.5 MEDECINS TRAITANTS SALARIES-4.5 ORTHOPHONISTES.	
5	Médecin coordinateur	5.1	A quelle date le médecin coordinateur a-t-il été recruté ? Et fournir son contrat de travail accompagné de sa fiche de poste datée et signée	OUI	Le médecin coordinateur a été recruté au 02/09/2002. Son contrat de travail, daté de la même date, est signé. Il précise sa quotité de temps de travail mensuel 26 heures soit 6 heures par semaine (mardi : 14h/17h et jeudi : 9h/12h) ainsi que sa rémunération. Sa fiche de poste, datée de 2005, est très complète. Une autre fiche de fonction type du groupe Korian a aussi été remise, datée de novembre 2002.			
		5.2	Indiquer les jours de présence hebdomadaire ainsi que les horaires	OUI	Il est mentionné que le médecin coordinateur est présent le lundi- mardi- mercredi et vendredi de 9H à 17H. Comparé au temps de travail indiqué sur le contrat de travail, son temps de travail a été augmenté. Néanmoins, aucun avenant prenant en compte cette évolution n'a été remis.	REMARQUE N° 3 : En l'absence d'avenant au contrat de travail du médecin coordinateur, daté de 2005, le changement de son temps de travail n'est pas validé.	La mission trouvera en annexe l'avenant au contrat de travail du médecin coordinateur en date du 1er février 2018.	5.2 AVENANT CONTRAT TRAVAIL DR
		5.3	Fournir le planning du médecin coordinateur du dernier mois travaillé.	OUI				Un avenant au contrat de travail, intitulé "complément d'heures", daté du 1er février 2018 a été remis. Ce document fait référence à un contrat de travail du 6 octobre 2005, qui n'a pas été transmis à la mission précédemment (seul le contrat de travail initial de 2002 a été remis). L'avenant précise la durée de travail supplémentaire à verser au médecin coordinateur, soit 123,67 heures/mois, soit 12,67 heures/semaine à la durée de travail hebdomadaire (26h/semaine/mois). Il précise également que l'avenant rendra une nouvelle régulation des missions du médecin coordinateur à hauteur de 50 % et médecin généraliste à hauteur de 20%, les 20 % restants ne sont pas attribués (médecin coordinateur ou médecin généraliste ?). Par ailleurs, la mission s'attache de l'attribution d'un temps "médecin généraliste", alors qu'à la question 5.7, il est déclaré que le médecin coordinateur n'exerce pas comme médecin traitant. Il est aussi rappelé que la réglementation actuelle prévoit que au-delà de 20% de temps de travail consacré au rôle de médecin généraliste dans des situations particulières et de manière temporaire limitée dans le temps. L'établissement veillera à respecter la réglementation concernant le prochain médecin coordinateur qui prendra ses fonctions au 1er février 2023.
		5.4	De 2020 jusqu'au 30 novembre 2022, combien de médecins coordinateurs se sont succédés ?	OUI	Depuis 2002, un seul médecin coordinateur est présent dans l'établissement.			La remarque N°3 est maintenue dans l'attente de la transmission du contrat de travail avec le médecin coordinateur arrivant au 1er février 2023.
		5.5	Le IDEC dispose d'études spécialisées complémentaires d'un diplôme d'études spécialisées de niveau III ou de la capacité de faire valoir un diplôme d'université de médecin coordinateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue.	OUI	Seul le certificat de réception au doctorat d'Etat en médecine générale, obtenu en 1994, a été remis. Dans le contrat de travail, il est mentionné que le médecin recruté "reconnaît disposer d'une réelle expérience en gérontologie et répond aux conditions de formation prévues par l'annexe II de l'arrêté du 26 avril 1999". L'établissement n'atteste pas que le médecin coordinateur détient un diplôme d'études spécialisées complémentaire de gériatrie, DU ou autre capacité en gérontologie.	ECART N°4 : Le médecin coordinateur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, ni d'un diplôme d'études spécialisées de gérance ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordinateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou d'une attestation de formation continue. Cette situation n'est pas conforme à l'article D312-157 du CASF.	5.5 Diplôme Médecine Docteur	L'écart N°4 est levé au vu du diplôme en gériatrie du nouveau médecin coordinateur.
		5.6	Quelles sont ses missions ?	OUI	Les missions du médecin coordinateur décrites dans sa fiche de poste datée de 2005 et la fiche de poste de médecin coordinateur type du groupe Korian correspondent aux attendus des fonctions de médecin coordinateur.			
		5.7	Assure-t-il aussi les fonctions de médecin traitant dans l'établissement ?	OUI	Non.			
		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	Il est déclaré que le médecin coordinateur participe au plan de formation interne.			
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 actuellement en fonction est arrivée récemment. Elle est présente depuis le 26/09/2022. Son contrat de travail est signé de la même date ainsi que sa fiche de poste, qui est la fiche de poste type "infirmière coordinatrice" du groupe. L'IDEc est embauchée en COD, comme cadre.			
		6.2	Quelles sont ses missions ?	OUI	La fiche de mission type "infirmière coordinatrice" du groupe a été remise.			
		6.3	l'IDEc a-t-il bénéficié d'une formation particulière avant d'accéder à ce poste ?	OUI	Il est précisé que l'IDEc n'a pas bénéficié de formation particulière avant sa prise de poste. Néanmoins, l'établissement a prévu de l'inscrire dans un parcours de formation de manager de proximité pour 2023.			
		6.4	Participe-t-il à une astreinte au sein de l'établissement ?	OUI	Un dispositif d'astreinte administrative est en place et l'IDEc y participe.			
		6.5	De 2020 jusqu'à aujourd'hui, combien d'IDEc se sont succédés ?	OUI	Depuis 2020, 3 IDEc se sont succédés, ce qui témoigne d'un turn-over important sur cette fonction.	REMARQUE N° 4 : La succession de 3 IDEc depuis 2020 génère un risque de fragilisation du pilotage de l'équipe de soin.	L'ancienne IDEc est resté en poste 2 années. Son départ est lié à une évolution de carrière professionnelle. Afin de fidéliser la nouvelle IDEc et de l'aider dans ses missions, l'établissement a mis en place un dispositif d'astreinte administrative pour l'IDEc et l'IDEc de relais. Cet accompagnement se réalise par le biais de rencontres en présentiel et en distanciel (visioconférence). L'objectif est ainsi d'aider l'IDEc dans la connaissance des process du Groupe et dans ses missions pour la qualité des soins dispensés aux résidents (présentation et suivi des indicateurs). Un système de parrainage a également été mis en place. Une journée d'intégration sur rôle d'IDEc est organisée à Paris. L'IDEc peut également échanger à sa guise avec des personnes ressources, telles que d'autres IDEc des établissements, réunion hebdomadaire. Il est également mis à disposition de l'IDEc un livret ressource qui détaille ses missions et les moyens mis à sa disposition.	Il est pris acte des mesures mises en place pour accompagner l'IDEc dans ses missions. La remarque N°4 est levée.
7	Les plannings	7.1	Existe-t-il des équipes soignantes (IDE et AS) dédiées par unité (exemple : pour l'UPV, l'UHR, l'HT...) ?	OUI	L'établissement ne compte pas d'unité de type UPV ou UHR. Il ne dispense pas non plus de place d'hébergement temporaire. Selon la réponse, l'établissement est organisé en étages, et en « allé ». Les soignants, ASD et IDE, sont répartis journalier ment selon cette architecture.			
		7.2	Fournir le planning du 21 novembre par unité et en indiquant pour chaque personnel sa qualification et ainsi que les codes horaires		L'effectif IDE jour pour toute la structure est de 1 IDE. La présence infirmier est assurée en coupé sur la journée, de 8h du matin jusqu'à 20h le soir. L'effectif soignant est de 4 ASD en CDI et 6 ASH (FFAS) en COD. Les AS sont présents de 7h jusqu'à 19h30, selon des horaires de travail différents et en coupé. Ils sont présents ensemble le matin de 7h30 à 12h30 et le soir, de 16h45 à 19h. Les ASH arrivent à 8h (sauf 1/7h). 4 ASH partent à 20h, 2h plus tôt dans l'après-midi, ce qui permet une présence en continu sur la journée.	REMARQUE N° 5 : L'effectif IDE jour est faible, au regard des 85 places qui compose l'EHPAD, ce qui n'atteste pas d'un effectif suffisant et qualifié de professionnels pour assurer la prise en charge des résidents de l'EHPAD.	7.2 Extrait semainier du 21 novembre -Planning du 21 novembre 2022	Le planning/semainier du 21 novembre 2022 a été remis comme élément probant. Il atteste bien la présence de 2 IDE jour, de l'IDE et de l'IDEc. La remarque N°5 est levée.
		7.3	Quel est le cycle de travail pour les IDE ?	OUI	Selon le document 2021 remis comme bilan social, le roulement des IDE est établi sur 4 semaines.			
		7.4	Quel cycle de travail pour les AS ?	OUI	Selon le document 2021 remis comme bilan social, le cycle de travail des AS est établi sur 8 semaines.			
		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'équipe de nuit est composée de 2 ASD et d'une auxiliaire de vie. Il y a total 2 équipes de nuit. L'effectif nuit est de 6 ETP.			
		7.6	Fournir le planning de nuit du 19 et 21 novembre 2022 en précisant pour chaque personnel sa qualification		Le planning confirme la composition des équipes de nuit.			
		7.7	Existe-t-il une astreinte infirmière ? Et préciser les modalités de fonctionnement.	OUI	L'établissement ne bénéficie pas d'un dispositif d'astreinte infirmière.			
8	Données de bilan social	8.1	Disposez-vous d'un bilan social ? Et le fournir	OUI	Un document présentant quelques données d'activité économique médico-sociale de l'établissement chiffrées pour 2021 a été remis (effectif, proportion COD/CDD, taux de précarité, évolution du turn-over, accidents du travail, accidents de trajet, nombre d'inaptitude). Les données des 2 précédentes années ne sont pas indiquées pour voir l'évolution des données. Les informations fournies dans le document sont très parcellaires et ne permettent pas d'apprécier l'évolution de l'EHPAD dans le domaine social/ressources humaines et de mesurer les changements intervenus au cours des 3 dernières années.	REMARQUE N° 6 : Le document remis comme "bilan social" 2021 est très parcellaire et ne donne pas une vision exhaustive de la situation sociale de l'établissement et ne permet pas d'apprécier l'évolution de l'EHPAD dans le domaine social/ressources humaines et de mesurer les changements intervenus au cours des 3 dernières années.		
		8.2	Quel est le taux d'absentéisme général en 2021 ?	OUI	Il est déclaré que le taux d'absentéisme général de l'EHPAD s'est élevé à 9,66% en 2021.			

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>Les taux d'absentéisme 2020 et 2021 ont été remis mais pas le taux d'absentéisme au 31 décembre 2019. Il est précisé en réponse "en raison d'un changement de logiciel de paie en 2021, les extractions ont été faites pour les 12 mois glissants sur 2020". Le taux d'absentéisme est distingué par catégorie de professionnels. Pour la filière soignante, en 2019 et 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - IDE : 22,88% 2020 contre 12,19% en 2021 - AS : 23,11% 2020 contre 16,46% en 2021. Les taux d'absentéisme IDE et AS diminuent mais restent élevés. <p>L'IDE n'a été absent en 2020 : 15,68%</p> <p>Le taux d'absentéisme pour la filière vie sociale est de 0,62% en 2020. Il n'y en a pas en 2021.</p>	<p>REMARQUE N° 7 : Le taux d'absentéisme et le turn-over élevés, cumulés au renouvellement d'une partie du personnel soignant (IDE et AS), suite à plusieurs démissions depuis novembre 2020, et le recours important à l'intérim et aux CDD peuvent fragiliser l'équipe et entraîner un risque de dégradation de la qualité de l'accompagnement des résidents de l'EHPAD.</p> <p>L'établissement fait appel à des vacataires à l'aide de l'outil HUBLO autant que possible afin de pouvoir à l'absentéisme, dans un contexte de pénurie de personnel soignant diplômé sur la région.</p>	<p>La réponse rappelle le contexte difficile pour recruter les personnels soignants. Elle fait état du recours à des vacataires via l'outil de gestion des remplacements "HUBLÔ", utilisé par les EHPAD gérés par le groupe Korian.</p> <p>La remarque N°7 est levée.</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>Les taux de turn-over 2020 et 2021 sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - IDE 35,29% en 2020 et 35,82% en 2021. Le turn-over IDE se maintient à un niveau élevé. - AS 11,43% en 2020 contre 9,52% en 2021. - changement d'IDEC en 2020 : 50,00% <p>Pas de turn-over sur les fonctions de médecin coordonnateur. Le taux de turn-over de psychologue s'établit à 100% en 2021. Concernant la fonction animatrice en 2021, le taux de turn-over est de 50%.</p>			