

**RAPPORT de CONTROLE le 04/10/2022**
**EHPAD LES JARDINS DU MONT-BLANC à Ville-la-Grand\_74**
**Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : Contrôle sur pièces**
**Thématique contrôlée : les ressources humaines**

organisme gestionnaire : DOMUSVI

nombre de places : 84 places dont 20 au sein d'une Unité de Vie Alzheimer.

| e Th | Thème                       | s Que | Question   | Fichiers déposés                                       | OUI/NON   | Analyse  | Ecarts/remarques  | Réponse de l'établissement  | Conclusion et actions correctives attendues   |
|------|-----------------------------|-------|--|--|-----------|--|---|---|---|
| 1    | Accueil du personnel        | 1.1   | Avez-vous une procédure d'accueil du nouvel arrivant (CDI, CDD, intérimaires et missionnaires) ? et joindre la procédure                                       | KIT_POCHE_T_NOUVEAU_COLLABORATEUR.pdf                  | Oui       | Il existe un document de présentation générale de l'établissement : journée type du résident, organigramme daté et quelques conduites à tenir. En complément, est joint un flyer portant sur des points de repère essentiels pour la prise de poste.   |   |   |   |
| 1    | Accueil du personnel        | 1.2   | Le nouvel arrivant bénéficie-t-il d'un "compagnonnage" par un pair?  | trame_accueil_soins_AS.pdf                             | En partie | La fiche de trame accueil, datée du 26/07/2022, détaille la 1ère journée de prise de poste de manière opérationnelle. Elle prévoit plusieurs bilans d'étape avec l'IDEC et le psychologue. Cependant, elle ne concerne que l'accompagnement des nouveaux AS à leur prise de poste.   | <b>REMARQUE N°1 :</b> Tous les professionnels, nouvellement arrivés, n'ont pas à disposition une fiche RH - Intégration des professionnels en résidence. Cette procédure vient en complément des différentes documents remis dans le cadre de l'accueil d'un nouveau collaborateur. | Nous avons mis à jour la procédure d'accueil d'un nouveau collaborateur : fiche pratique RH - Intégration des professionnels en résidence. Cette procédure vient en complément des différentes documents remis dans le cadre de l'accueil d'un nouveau collaborateur.   | Les documents apportés en réponse témoignent que l'établissement met à disposition des nouveaux professionnels diverses informations qui ont vocation à faciliter leur prise de poste. Le document "Fiche pratique RH" présente de manière détaillée les incontournables de l'intégration des nouveaux agents.<br><b>La remarque N°1 est levée.</b>   |
| 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)? | LISTE_POOL_VACATAIR_SOINS.pdf                          | Oui       |  |   |   |   |
| 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 les tableau joint.                 | tab-CDD_RH_EHPAD.xls                                   | Non       |  |   |   |   |
| 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 les tableau joint.             | tab-CDD_RH_EHPAD_2.xls                                 | Oui       | depuis le 1er janvier 2022, l'établissement a eu recours à 10 CDD d'IDE, 9 CDD/AS et 14 CDD de faisant fonction d'AS. Ce recours aux CDD est à croiser avec le nombre de postes vacants ; au 1er septembre 2022, 50% des effectifs d'IDE sont vacants.   |   |   |   |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.4   | Quelles sont les actions mises en œuvre pour fidéliser les salariés en CDD (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ?                                   | Fidélisation_Dispositif_PetitesEtGrandesAttentions.PDF | En partie | DOMUSVI national met à disposition de ses directeurs un document "petites/grandes attentions" détaillant un panel d'actions auprès des salariés pour les fidéliser. Toutefois, il n'est pas précisé quelles actions sont déclinées pour les salariés de l'EHPAD.   | <b>REMARQUE N°2 :</b> En l'absence de production d'actions conduites en interne, déclinant le document national portant sur les différents axes de fidélisation du personnel, la direction de l'EHPAD ne propose pas d'actions de soutien à son personnel.                          | Dans le cadre de sa politique de fidélisation l'établissement s'engage dans un dispositif de "Petites et grandes attentions" qui se traduit notamment au sein de notre résidence par : L'accès gratuit à XXX, YY, la plate-forme ZZZ pour les RDV médicaux, les solutions d'urgence de garde d'enfants... Par ailleurs en plus de ce dispositif , notre résidence finance à 100% la formation d'aide soignant des personnels s'inscrivant dans une démarche diplômante. Nous organisons 2 fois par an un repas festif à l'extérieur de la résidence afin d'offrir un moment de convivialité et de partage entre les collaborateurs. Chaque année un budget est dédié pour la remise de chèques-cadeaux salariés et des chèques cadeaux pour les enfants des collaborateurs au moment de Noël. Nous sommes sensibles aux difficultés que peuvent rencontrer certains collaborateurs qui nous solliciteraient pour des prêts sur salaire pouvant aller jusqu'à 5000€ par le biais d'une convention d'avance sur salaire à 0% d'intérêt. De même que nous concéderons aisément des échanges de journée de travail entre collaborateurs afin de leur permettre de se rendre à un rendez-vous personnel. Enfin ponctuellement au cours de l'année, nous offrons des petits cadeaux contribuant à la qualité de vie au travail : gourde, plaid de repos, porte-clés, sac...etc. | Au vu des compléments d'information apportés en réponse, l'éventail des mesures mises en place par l'établissement, "petites et grandes attentions", pour fidéliser le personnel apparaît large et diversifié. La variété des événements et actions organisés en interne à l'établissement pour fédérer son personnel complète utilement le dispositif.<br><b>La remarque N°2 est levée.</b>  |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.5   | Combien de CDI (IDE, AS et autres professionnels paramédicaux) ont quitté l'établissement depuis le 1er janvier 2022 ?   | LISTE_DEPART_CDI_IT_d4reG.pdf                          |           | L'établissement a connu 4 démissions de CDI sur le soin depuis le 1er janvier 2022 : 1 IDE au 30 mai 2022, l'IDEC au 4 juin 2022, 1 AS au 1er septembre et 1 AES au 3 mai 2022. Et, un licenciement d'une AS en août 2022.   |   |   |   |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.6   | joindre la liste des CDI ayant quitté l'EHPAD depuis le 1er janvier 2022   | LISTE_DEPART_CDI.pdf                                   | Oui       |  |   |   |   |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.7   | Quel est le nombre de postes vacants en ETP sur le soin ?  | POSTE_VACANT_SOIN.pdf                                  |           | Sur les 6 ETP d'IDE (dont 1 IDEC), 2,5 ETP d'IDE sont vacants. Et, 1 ETP d'AS est vacant. Les vacances de poste s'expliquent par des congés maternité. Il est constaté sur l'année 2022, sur la base des données fournies, l'instabilité du service de soins, marquée par le départ d'1 IDE et de l'IDEC (remplacée depuis mai 2022) | <b>REMARQUE N°3 :</b> Avec la moitié des effectifs d'IDE vacant, le service de soins infirmier est fragilisé.   | A ce jour nous sommes en cours de recrutement pour 2 CDI. Il est difficile de trouver ce profil et ce au niveau national et de la proximité de la Suisse. Toutefois les postes ouverts sont couverts par la présence de personnel IDE en CDD, ces mêmes personnels refusant un CDI, pour des raisons d'offre de marché important sur le secteur.  | La réponse fait apparaître que l'effectif IDE est en voie d'être renforcé avec 2 CDI à venir, en complément des 2,5 ETP d'IDE présents. Il est pris note de la volonté d'IDE en CDD de refuser de basculer sur des CDI.<br><b>La remarque N°3 est levée.</b>  |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.9   | Nombre de diplômés IDE au 1er septembre 2022   | NOMBRE_IDE_DIPLOMES.pdf                                | Oui       | 6 diplômes d'IDE ont été remis, dont celui de l'IDEC. Est joint également son diplôme de cadre de santé.   |   |   |   |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.10  | joindre tous les diplômes des IDE au 1er septembre 2022  | DIPLOME_IDE.pdf  | Oui       |  |   |   |   |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.11  | Nombre de diplômés AS, AMP, AES au 1er septembre 2022  | JOURNEE_DU_01092022.pdf                                |           | Sur la base des documents transmis, 3 ne sont pas à considérer comme des diplômes en tant que tels : 1 attestation de formation d'ASG, 1 attestation d'AS, et une attestation d'AES.   | <b>ECART N°1 :</b> 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 CASF.  | L'ensemble des diplômes des soignants a bien été remis dans le cadre de la collecte des documents.  | Au total, 14 diplômes d'AS, 1 diplôme d'AVS et une attestation de qualification professionnelle d'AS délivrée par l'Italie ont été remis.<br>2 attestations de formation en VAE en vue de l'obtention du DEAVS ont été transmises : 1 attestation de formation/Mme M-B et 1 attestation de fin de formation/M T C, pour l'obtention du DEAVS, datées de 2020 et délivrées par le même organisme de formation (XXX). Ces documents n'attestent en rien qu'ils ont validé le diplôme du DEAVS.<br><b>Les écarts N° 1 et N° 2 sont maintenus.</b><br>Actions correctives attendues : s'assurer que les deux agents concernés ont validé le diplôme du DEAVS. Transmettre les diplômes. |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.12  | joindre tous les diplômes des AS ou AMP ou AES au 1er janvier 2022   | DIPLOMES_ASD_AES.pdf                                   | Non       | Les soignants intervenant le 1er septembre 2022 ne justifient pas tous d'un diplôme : Mme C P-M, Mme F D, Mme W C, Mme I O, Mme F DA. Et pas de diplôme remis pour 1 AS/Mme D J.   | <b>ECART N° 2 :</b> En l'absence de qualification de l'ensemble du personnel soignant, l'établissement ne respecte pas l'article L312-1 paragraphe II stipulant que les prestations délivrées par les EHPAD sont réalisées par des équipes pluridisciplinaires qualifiées.          | cf. remarque N°3.   |   |
| 2    | Effectifs et qualifications | 2.13  | Nombre de faisant fonction AS au 1er janvier 2022  | NOMBRE_F_ASD.pdf                                       | Oui       | Il est déclaré 9 ETP de faisant fonction d'AS, soit 14 personnes physiques. En terme de fonctionnement des services, il est déclaré un besoin de 17 AS au total. Ainsi, il est constaté un nombre important de faisant fonction d'AS.  | <b>REMARQUE N°4 :</b> Le volume des faisant fonction d'AS est important au regard du nombre de diplômé d'AS sur l'établissement.  | Sur 24 ETP ASD à ce jour nous n'avons que 9 faisant fonction, dont 2 collaboratrices inscrites en formation diplômante.   | Il et pris bonne note que le volume de FFAS sur l'effectif AS a été ramené à et 9 personnes sur un effectif total de 24 professionnels.<br><b>La remarque N°4 est levée.</b>  |
| 3    | Intervenants extérieurs     | 3.1   | Y a-t-il des intervenants libéraux sur le soin (médecins généralistes et professionnels paramédicaux) ?  | INTERVENANTS_LIBER_AUX_SOINS.pdf                       | Oui       | La liste fournie fait état de 8 médecins généralistes, 4 kinésithérapeutes, 1 orthophoniste, un pédicure, un centre de radiologie et un laboratoire de biologie médicale.  |   |   |   |
| 3    | Intervenants extérieurs     | 3.2   | joindre la liste nominative des intervenants libéraux sur le soin avec les items suivants : leurs coordonnées, n° RPS, n° ADELI                                | LISTE_NOMINATIVES_INTERVENANTS_LIBER_AUX.pdf           | En partie | La liste remis n'indique pas les n° RPS et ADELI des professionnels libéraux.  | <b>ECART N°3 :</b> En l'absence de référence aux N°RPPS et ADELI comme demandé, l'EHPAD ne justifie pas que ces professionnels de santé remplissent aux conditions réglementaires (article L4001-2 CSP).  | L'ensemble des n° Adeli et RPPS a bien été remis dans le cadre de la collecte des documents.  | Les éléments transmis viennent compléter la réponse et prouvent que les professionnels de santé remplissent aux conditions réglementaires (article L4001-2 CSP).<br><b>N°3 est levé.</b>  |

|   |                         |      |   |  |           |  |  |  |   |
|---|-------------------------|------|---|--|-----------|--|--|--|---|
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.3  | Fournir toutes les conventions individuelles en cours liant le professionnel à l'EHPAD  | CONVENTIONS_INDIVIDUELLES_EHPAD.pdf              | En partie | Il a été remis 4 convention de coopération avec le centre hospitalier Alpes Léman : sur la prévention des risques infectieux en EHPAD (2016), pour l'intervention de l'équipe mobile de gériatrie (2017), et de l'équipe mobile de soins palliatifs (2019) et 1 convention pour des actions de dépistage et de soins bucco-dentaires (2020). La convention avec un laboratoire de biologie médicale d'Annemasse, conclue en 2019 pour 5 ans a aussi été remise. Aucune convention individuelle avec les médecins traitants libéraux et les autres professionnels libéraux, dont la liste nominative a été remise, n'a été transmise.   | Ecart N°4 : En l'absence de remise des conventions individuelles avec chaque intervenant libéral, l'établissement contrevient à l'article R. 313-30-1 du CASF.   | Nous vous confirmons que les intervenants libéraux malgré notre sollicitation répétée, refusent la signature de la convention individuelle.  | Il est rappelé que le dispositif réglementaire (articles L.314-12 et L.314-13 du CASF) prévoit que tout professionnel intervenant à titre libéral en EHPAD doit signer un contrat de coordination avec la direction de l'établissement.<br>L'écart N°4 est maintenu.<br>Mesure corrective attendue : assurer le conventionner avec l'ensemble des médecins traitants libéraux intervenant au sein de l'EHPAD.   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.4  | A quelle date le médecin coordonnateur a-t-il été recruté ?   | CONTRAT_DE_TRAVAIL_ET_AVENANTS_DOCTEUR_C.pdf     |           | Le contrat de travail du médecin coordonnateur, signé le 2 octobre 2009, stipule qu'il est recruté à partir du 9 octobre 2009, en CDI à temps partiel (30h33 mensuelles, soit 7 heures/semaine). Deux avenants augmentent son temps de travail : passage à 60h66 mensuelles en 2010 puis à 75h83 en 2017 (17,5 heures/semaine). Toutefois, le planning ne mentionne pas les jours de présence du médecin coordonnateur.  | REMARQUE N°5 : En l'absence d'indication du temps de présence du médecin coordonnateur sur le planning, il n'est pas possible de vérifier la réalité de ses jours de présence.   | Notre Medec est présent au sein de la résidence les lundis en 1/2 journée, les mardis et jeudis toute la journée.  | Le planning du médecin coordonnateur a été remis. Il est effectivement présent sur 2 jours complets de 9h15 à 17h15 et une demi-journée le lundi de 9h30 à 13h.<br>La remarque N°5 est levée.   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.5  | joindre le contrat de travail du médecin coordonnateur  | CONTRAT_DE_TRAVAIL_ET_AVENANTS_DOCTEUR_C.pdf     | Oui       |  |  |  |   |
| 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. | CV_FORMATION_DOCTEUR_C.pdf                       | Oui       | Il dispose d'un diplôme universitaire (DU) en gériatrie et de nombreux autres DU. Il a suivi plusieurs formations en lien avec la prise en charge des personnes âgées. Le Dr C. est très expérimenté. Au regard de son âge, un départ à la retraite semble imminent. Par conséquent, son remplacement est à préparer.  | REMARQUE N°6 : Compte tenu de l'âge du médecin coordonnateur (78 ans), son remplacement est à préparer.  | Notre établissement a bien pris en compte l'âge du Médec et une recherche de remplacement a été initiée  | Dont acte. Néanmoins, il aurait été apprécié en réponse des éléments prouvant que la recherche d'un nouveau médecin coordonnateur ait été engagée. De plus, sur le site Internet "DOMUSVi.careers.talents-in.com", aucune offre ne concerne les fonctions de médecin coordonnateur de l'EHPAD Les Jardins du Mont-Blanc.<br>La remarque N°9 est maintenue.<br>Mesure corrective attendue : recruter un médecin coordonnateur qui remplit l'ensemble des missions attendues, telles que précisées par l'article D312-158 du CASF., en remplacement du médecin actuellement en poste. |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.7  | joindre la fiche de poste   | GRH3.23_-Fiche_de_pos                            | Oui       | La fiche de poste est celle du groupe qui est très complète.   |  |  |   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.8  | Assure-t-il aussi les fonctions de médecin traitant dans l'établissement ?  | MEDECIN_TRAITANT_DOCTEUR_C.pdf                   | Oui       | Il est déclaré par l'établissement que "par manque de médecins traitants au sein de l'EHPAD, le Docteur C. prend en charge 25 patients/résidents en qualité de médecins traitants/prescripteurs". Les jours de présence du médecin sont à clarifier selon la mission qu'il remplit (médecin coordonnateur ou médecin traitant).  | ECART N°5 : Le médecin coordonnateur ne peut prescrire que dans les conditions d'urgence conformément à l'article D312-158 alinéa 13 du CASF et dans le cas où il exercerait des missions de médecins traitant, elles sont à réaliser en dehors de son temps de médecin coordonnateur. | Nous vous confirmons que notre Médec ne prescrit que dans des situations d'urgence, comme le prévoit les textes. Par contre le Dr C exerce en dehors de son temps de Médec en qualité de Médecin traitant pour 25 résidents, qu'il consultent. A chaque nouvelle admission nous proposons au résident de se rapprocher d'un médecin traitant autre que le Dr C.  | Le planning remis du médecin coordonnateur identifie ses temps de présence. Il est pris note qu'il assure le suivi de 25 résidents en dehors de ces horaires de travail dédiés à ses fonctions de médecin coordonnateur.<br>L'écart N° 5 est levé.  |
| 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 ?   | ABSENCE_MEDECIN.pdf                              |           | non concerné   |  |  |   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.10 | A quelle date l'IDEC en poste a-t-il été recruté ?  | CDI_IDEC.pdf                                     |           | L'IDEC a été recrutée au 30/05/2022, en CDI.   |  |  |   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.11 | joindre sa fiche de poste signée  | FICHE_DE_POSTE_IDE_C.pdf                         | Oui       | La fiche de poste de l'IDEC est celle du groupe qui est très complète. Elle est paraphée et datée au 30 mai 2022.  |  |  |   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.12 | L'IDEC a-t-il bénéficié d'une formation particulière avant d'accéder à ce poste ?   | DIPLOME_IDE_DEC_ET_FORMATION.pdf                 | Oui       | L'IDEC est diplômée cadre de santé et a suivi de nombreuses formations et notamment en matière de management.  |  |  |   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.13 | Participe-t-il à une astreinte au sein de l'établissement ?   | astreinte_idec.pdf                               | Non       |  |  |  |   |
| 3 | Intervenants extérieurs | 3.14 | De 2020 jusqu'à aujourd'hui, combien d'IDEC se sont succédés ?  | CHANGEMENT_POSTE                                 |           | Deux IDEC ont été en poste depuis 2020. L'IDEC, démissionnaire en mai 2022, a été toute de suite remplacée.  |  |  |   |
| 4 | Planning                | 4.1  | Existe-t-il des équipes soignantes (IDE et AS) dédiées par unité (exemple : pour l'UVP, l'UHR, l'HT..) ?  | PERSONNEL_SOIGNANTS_UPPD.pdf                     | En partie | Il est déclaré une équipe type pour les 20 lits de l'UVP composée d'1 IDE et d'un roulement de 4 AS et d'1 AS supplémentaire, en fonction d'un cycle horaire arrêté. En revanche, à la lecture du planning, il n'apparaît pas d'affectation des soignants par unité. Le 1er septembre 2022, sur la base du planning fourni, étaient présents pour 64 lits d'hébergement permanent et 20 lits d'unité protégée : 3 IDE, 4 AS et 3 ASH. Il n'est pas possible de vérifier la composition de l'équipe dédiée à l'UVP puisque le planning ne précise pas le service d'affectation des agents. Cependant au vu de la déclaration sur la composition de l'équipe de l'UVP, seraient présents pour les 64 lits : 2 IDE, 1 AS et 3 ASH. Par ailleurs, le planning du 1er septembre 2022 mentionne en code présence "A1" : 1 animateur, 2 hôteliers et 2 soignants. Il est rappelé que l'établissement n'est pas autorisé à délivrer des prestations en accueil de jour, conformément à son autorisation. | ECART N°6 : Conformément à son autorisation, l'EHPAD n'est pas autorisé à délivrer des prestations d'accueil de jour.  | Nous vous confirmons que nous n'avons pas d'accueil de jour. Sur nos plannings vous avez pu lire le code "A1" sur certaines journées, ce qui signifie "absence injustifiée".   | Il est pris note que l'établissement ne compte pas d'accueil de jour, conformément à son autorisation.<br>L'écart N°6 est levé.   |
| 4 | Planning                | 4.2  | fournir le planning réalisé le 1er septembre 2022   | Planning_VLG_1er_septembre.pdf                   | Oui       |  |  |  |   |
| 4 | Planning                | 4.3  | Quel est le cycle de travail pour les IDE ?   | CYCLE_IDE.pdf                                    | Oui       | Il existe un cycle IDE qui varie d'une semaine à l'autre avec quatre horaires de travail différent, elles sont deux les WE (7h15-16h15), trois mercredis dans le mois ( 8h-20h et 7h-19h), 1 jeudi dans le mois (7h-19H et 8h45-17h45) et 1 vendredi dans le mois ( 8h-20h et 7h-19h ). Et elles sont trois les autres jours. Il est constaté que les IDE ne sont pas présentes les WE au-delà des 16h15, ce qui ne permet pas d'assurer les soins infirmiers après 16h15. L'établissement n'ayant pas noté les noms des IDE sur le cycle horaire infirmier, il n'est pas possible de vérifier la présence IDE sur le planning remis.  | ECART N°7 : L'absence d'IDE les WE après 16h45 nécessite une organisation actée entre les IDE et les AS pour assurer la dispensation des médicaments conformément à l'article R4311-4 du CSP.  | Nous avons commis une erreur de frappe dans l'inscription des horaires de IDE. Nous vous confirmons que nos IDE ont une fin de service à 19H15 et non pas 16H45.   | Il est pris bonne note qu'une erreur s'est glissée dans la réponse apportée et que les IDE sont présentent le week-end jusqu'à 19h15.<br>L'écart N° 7 est levé.   |
| 4 | Planning                | 4.4  | Quel cycle de travail pour les AS ?   | cycle_asd.pdf                                    |           | 2 équipes de 8 AS pour les 64 lits d'hébergement permanent et 2 équipes de 2 AS pour l'unité protégée avec un renfort d'une AS qui alterne un rythme différent d'une semaine à l'autre.  |  |  |   |
| 4 | Planning                | 4.5  | Quelles sont les qualifications du personnel présent la nuit ?  | NOMBRE_AS_NUIT.pdf                               |           | 6 agents sont affectés la nuit. Sur ce nombre, 3 sont diplômés : 2 AS et 1 ASG.  |  |  |   |
| 4 | Planning                | 4.6  | Fournir le planning de nuit du 2 au 3 septembre 2022  | Planning_nuit_VLG_2_et_3_septembre_2022.pdf      | Oui       | sur la base du planning remis pour les nuits du 2 et 3 septembre 2022, sont présents 3 AS la première nuit et 1 seule AS la seconde nuit pour 84 résidents.  | REMARQUE N°7 : La présence d'une seule AS la nuit du 3 septembre 2022 est insuffisante pour assurer la sécurité des 84 résidents dont 20 en unité protégée.  | Nous vous confirmons que la nuit du 3 septembre nous avions bien la présence de 3 AS afin de couvrir la surveillance au sein de l'unité.   | Au vu du planning des veilleurs présents la nuit du 2 septembre 2022 transmis et des diplômes remis les concernant, il est avéré que l'équipe de nuit compte 3 AS diplômés cette nuit-là.<br>La remarque N°7 est levée.   |
| 4 | Planning                | 4.7  | Fournir les diplômes du personnel de nuit   | DIPLOME_AS_NUIT.pdf                              | En partie | Il est relevé 3 diplômés sur les 6 agents intervenant la nuit. Le diplôme de l'AS n'a pas été remis.   |  |  |   |
| 4 | Planning                | 4.8  | Existe-t-il une astreinte IDE de nuit ?   | APPEL_A_CANDIDATURE_ARSEN_IDE NUIT_SEPT_2022.pdf | Non       | l'EHPAD a transmis un mail de l'ARS faisant part d'un appel à candidature concernant ce sujet. Aucune information sur une éventuelle candidature de l'EHPAD n'a été jointe. Actuellement, il n'existe pas d'astreinte d'IDE sachant qu'il ne dispose d'aucun recours à des IDE à partir du dimanche 16h45.   |  |  |   |
| 5 | Bilan social            | 5.1  | Disposez-vous d'un bilan social pour l'année 2021 ?   | BILAN_SOCIAL_2021.pdf                            | Non       |  |  |  |   |
| 5 | Bilan social            | 5.2  | Le joindre  | BILAN_SOCIAL_2021_rnfPEZ.pdf                     | Non       | L'établissement a fourni le taux d'absentéisme et le taux de turn-over pour 2020 et 2021. Il est constaté que les chiffres pour 2020 ne sont pas identiques à ceux déclarés dans le tableau de bord des indicateurs de suivi de la performance ANAP. Pour 2021, l'EHPAD indique un taux d'absentéisme de 11,08% soit une baisse de presque 3% par rapport à 2020 et un turn over de 26,6% soit une diminution de presque 2,5%.   | REMARQUE N°8 : Selon les différentes sources (données ANAP et données transmises par l'EHPAD sur collecte-pro), concernant le taux d'absentéisme et le turn-over, les données ne sont pas identiques et par conséquent non fiables.  | En effet, les données ne sont pas identiques à celles de l'ANAP puisque les calculs sont différents :<br><br>Pour l'absentéisme, nous calculons le taux en fonction des heures d'absence alors que l'ANAP le calcule en jours.<br><br>Pour le taux de turn-over, nous calculons les entrées CDI + sorties CDI de l'année N/2effectifs CDI N-1 alors que l'ANAP prend comme référence les effectifs CDI+CDD de l'année N. | Il est expliqué la différence des données entre le TBP de l'ANAP et celles de l'établissement, qui n'utilisent pas les mêmes bases.<br>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% ? | Oui | <p><i>ACTIONS_MISES_EN_PLACE_POUR_LUTTER_ABSENTEISME.pdf</i></p> <p>Les actions mises en place pour lutter contre l'absentéisme sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilisation du personnel sur le fait de manquer de manière intempestive avec les conséquences</li> <li>Groupe de parole avec l'IDEC et ou la psychologue</li> <li>Location de matériels : 3 élèves-malade et 2 verticaliseurs</li> <li>Formation du personnel sur l'utilisation des appareils de levage (élève-malade, verticaliseur, disque de transfert)</li> <li>La formation gestes et postures troubles musculosquelettiques</li> <li>Intervention d'une ergothérapeute</li> <li>Utilisation du lit de flottaison sur modalité</li> <li>Réorganisation des services en binômes notamment sur les prises en charges lourde</li> <li>Organisation 2 fois par an d'un repas festif.</li> </ul> |  |  |
|---|--------------|-----|---|-----|--|--|--|

Les signataires :