

RAPPORT de CONTROLE le 08/02/2023

EHPAD LA MAISON DU SOLEIL à Aime La Plagne_73

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

Thématique contrôlée : GOUVERNANCE

Organisme gestionnaire : CIAS AIME

Nombre de places : 40 places au total avec 39 places en HP dont 12 places d'UVP et 1 place d'HT

N° de Thème	Thème	N° de Question	Questions	FICHES déposées OUI/NO	Analyse	Ecarts / Remarques	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives attendues
1	Données Générales et nature des effectifs	1.1	Compléter le tableau ci-joint sur les autorisations	OUI	L'établissement déclare 39 lits d'hébergement permanent dont 12 en unité de vie protégée et une place d'hébergement temporaire. Il fait état d'une place d'accueil de jour. Conformément à l'arrêté n°2013-3790 du 9 décembre 2003, cette place d'accueil de jour n'est pas médicalisée et donc ne perçoit pas de crédit de l'assurance maladie. Cependant, suite à des travaux au niveau national sur le fonctionnement de l'accueil de jour, ce type de service n'est délivré que sous certaines conditions capacitives. L'article D312-8 paragraphe IV stipule que la capacité minimale d'un accueil de jour est fixée à 6 places.	Ecart n°1 : En poursuivant une activité d'accueil de jour d'une place, l'EHPAD contrevent à l'article D312-8 IV du CASF.	1.1 CPOM PAGE SIGNATURE.PDF 1.1 CPOM.PDF	Elle n'est pas financée mais a fait l'objet d'un échange lors du CPOM, il n'a pas été fait état d'une interdiction quant à proposer cette place à des bénéficiaires au cours de la négociation. Il est fait état pages 36 et 37 « de place d'accueil de jour annexée » et mention du tarif applicable arrêté par le Département. La place est d'ailleurs déclarée dans l'annexe activité 4 transmise au département par le biais du portail de la Transmission du CPOM	Le CPOM comprend la mention d'une place d'accueil de jour non financé. Le CPOM précisait qu'un projet de regroupement était en cours avec et qu'il aboutirait au 2ème semestre 2022. En l'absence de transmission du projet de mutualisation pour un accueil de jour de six places, l'EHPAD contrevent à l'article D312-8 IV CASF. <u>L'écart n°1 est maintenu.</u> Action corrective attendue: transmettre le projet de regroupement d'accueil de jour afin de respecter l'article D 312-8 IV CASF.
		1.2	Compléter le tableau des effectifs ETP au 1er décembre 2022	OUI	Au regard des données transmises, il n'existe pas d'équipe spécifique pour l'UVP de 12 lits.				
2	Direction	2.1	Y-a-t-il un directeur (trice) sur cet établissement? Joindre l'organigramme	OUI	L'organigramme transmis date du 4 janvier 2023. Il ne fait état que de liens hiérarchiques et non fonctionnels. De son analyse, il en ressort que : -l'IDEC supervise le pôle hôtelier, l'animatrice et le pôle soins ; autrement dit tous les pôles hormis celui administratif qui est composé d'un adjoint et d'un secrétaire ; -le médecin coordonnateur est rattaché hiérarchiquement à la directrice ; ne sont pas affichés de liens fonctionnels avec la cadre de santé. Par ailleurs l'organigramme présente un lien hiérarchique entre le médecin coordonnateur et le psychologue ainsi que le psychologue sans lien fonctionnel avec l'IDEC et le pôle soins.	Remarque n°1 : L'absence de liens fonctionnels entre les pôles, et plus particulièrement entre le pôle soins et le médecin coordonnateur et les autres professionnels paramédicaux, traduit une organisation du travail très segmentée.	2.1 Organigramme.doc	L'organigramme a été modifié, il sera présenté au C.A fin mars 2023	Dont acte. <u>La remarque n°1 est levée.</u>
		2.2	Si oui quel est la quotité de travail (ETP correspondant) ?	OUI	La directrice exerce sa fonction au sein de l'EHPAD d'une capacité de 40 lits à hauteur de 1 ETP.	Remarque n°2 : L'établissement est très bien doté concernant son poste de direction.			L'établissement n'a pas répondu, il aurait été intéressant de préciser s'il existait des projets de regroupements ou de rapprochements avec un autre EHPAD au regard de la faible capacité de l'EHPAD la maison du soleil afin d'assurer sa pérennité.
		2.3	Quelle est la date de prise de fonction directeur (trice) ? Joindre le contrat de travail	OUI	La directrice est cadre supérieur de santé et elle est détachée du CH Albertville-Moutiers depuis le 10 août 2020 auprès du CIAS. Son détachement a été renouvelé trois fois, le dernier a pris effet au 14 septembre 2022.				
		2.4	Dispose-t-il d'une qualification ? Joindre les diplômes	OUI	Elle dispose d'un diplôme de cadre de santé. Il n'est pas mentionné qu'elle suit une autre formation encadrante.				
		2.5	Le directeur (trice) exerce-t'il/elle des fonctions de direction sur de plusieurs établissements ?	NON	Il n'existe pas de direction partagée avec un autre EHPAD.				
		2.6	Si oui, quels sont les ETP se rapportant à chaque direction d'établissement assurée ?	NC					
		2.7	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une lettre de mission, datée et signée venant de l'organisme gestionnaire ? Joindre la lettre de mission	NON	La directrice ne dispose pas annuellement d'une lettre de mission.				
		2.8	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une fiche de poste nominative, datée et signée ? Joindre la fiche de poste	OUI	Elle dispose d'une fiche de poste dont le contenu correspond aux blocs de compétences définis à l'article D312-176-5 du CASF.				
		2.9	Le directeur (trice) dispose-t-il/t-elle d'une délégation de pouvoir et/ou de signature ? (art. D312-176-5 CASF) Joindre la ou les délégation(s)	OUI	Une délégation de signature en date du 14 avril 2022 du président du CIAS a été signée au profit de la directrice sur les sujets dont elle est compétente, conformément à sa fiche de poste. S'agissant des bons de commandes, la directrice de l'EHPAD dispose d'une délégation jusqu'à 800 euros, au delà et jusqu'à 3000 euros, la délégation est confiée à la directrice de l'action sociale.				
		2.10	Y-a-t-il un poste de directeur(trice) adjoint(e) ? Joindre la fiche de poste	NON	Conformément à l'organigramme, il n'y a pas de directeur adjoint.				
		2.11	Si oui, quel est sa quotité de travail (ETP correspondant) ?	NC	NC				
		2.12	Bénéficie-t-il d'une délégation ? Joindre le document de subdélégation	NC					
		2.13	Depuis le 1er janvier 2020, quel a été le nombre de directeurs (trices) qui se sont succédés (ées) au sein de l'EHPAD (directeurs de plein exercice et directeurs de transition/par intérim y compris par le DA) ?		Sur cette période, il est déclaré 2 directrices et une direction de transition de 3 mois entre les deux, réalisée par le directeur de l'action sociale. Soit au total 3 sur la période.				

		2.14	Existe-t'il une astreinte de direction ? Joindre la procédure ou autre document fixant les modalités	NON	Il n'existe pas d'astreinte de direction au sein de cet EHPAD. L'absence totale d'organisation en cas de difficulté rencontrée par les équipes présentes sur les jours non ouvrés, la survenue d'événements indésirables ou d'incidents climatiques ou autres, ne permet pas de disposer d'un avis éclairé rapide du responsable de la structure et des conduites à tenir.	Remarque majeure n°1 : L'absence totale d'astreinte de direction au sein de l'EHPAD ne permet pas de garantir une continuité et une permanence de la direction.	Absence totale d'astreinte de direction au sein de l'EHPAD Les arrêts de travail le week-end et jours fériés sont gérés par l'infirmière en poste en concertation avec l'équipe présente. L'établissement a recours à deux personnes soignantes formées et intervenant régulièrement dans l'établissement, disponibles les week-end et jours fériés. L'une d'elle est aide-soignante. L'IDEC et la directrice ont un accès à domicile aux planning et coordonnées des agents et peuvent prendre le relai si besoin. Leurs numéros de téléphone personnel pour l'IDEC, personnel et professionnel pour la directrice sont affichés et connus, l'équipe sait pouvoir les appeler si besoin. Une astreinte des services techniques est en place les week-end et jours fériés. Les techniciens sont en mesure d'intervenir rapidement en cas de chute de neige (déneigement du parking à l'aide d'un quad équipé : accès assuré pour les services de secours), en cas de défaut de mise en route du groupe électrogène (stock de fioul prévu pour faire face à une trop longue coupure d'électricité), à un défaut sur la climatisation, sur les portes sécurisées et tout autre aléas de matériel. L'établissement réfléchit suite à cette remarque à la possibilité de mettre en place une astreinte de direction.	L'absence d'astreinte de direction ne permet pas d'assurer la continuité de la fonction de directeur pendant son absence (weekend, vacances, etc.). En revanche, l'établissement précise l'existence des astreintes techniques. Les modalités de fonctionnement de ses dernières sont à détailler dans le cadre d'une procédure. <u>La remarque majeure n°1 est maintenue.</u> <u>Action corrective attendue:</u> élaborer une procédure d'astreinte de la direction afin d'assurer la continuité de la fonction.	
		2.15	Existe-t-il un planning d'astreinte ? Joindre le planning du mois de décembre	NON	En l'absence d'astreinte de direction , il n'existe pas de planning.				
3	Fonctionnement institutionnel	3.1	Avez-vous un projet d'établissement en cours ? Si oui joindre le projet	NON	L'EHPAD ne dispose plus de projet d'établissement depuis 2019. Il n'y a pas eu de travaux d'actualisation en 2022. Il est indiqué que sa révision sera conduite en 2023 sans précision apportée concernant les modalités de rédaction du nouveau projet d'établissement ainsi que son calendrier de mise en œuvre.	Ecart n°2 : En l'absence de projet d'établissement actualisé, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.		La mise à jour du projet d'établissement est en cours. Elle s'appuie sur les remarques faites lors des CVS, l'analyse du questionnaire de satisfaction du 23.03.2022, l'autodiagnostic réalisé en équipe le 10.06.2021, le CPOM contractualisé le 28.01.2022, le groupe pluridisciplinaire (MEDEC, IDEC, psychologue, kiné, directrice) pour le projet de soins qui s'est réuni le 1er.02.2023 et le CVS prévu le 20.02.2023. Le document devra être finalisé pour l'évaluation qualité des ESSMS qui aura lieu les 3 et 4 avril 2023	En l'absence de transmission d'un rétroplanning et d'un document martyre concernant l'état d'avancée du projet d'établissement, <u>l'écart n°2 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue :</u> transmettre le projet d'établissement finalisé courant avril conformément à l'article L311-8-CASF.
		3.2	Contient-t-il un projet de soins ?	NON	L'ancien projet de soins n'a pas été transmis.	Ecart n°3 : En l'absence de transmission du projet d'établissement de 2014-2019, il n'est pas possible de vérifier si un projet médical avait été rédigé et quels en étaient ses objectifs conformément aux articles L311-8 et D311-38 du CASF.	3.2 Projet d'établissement final.pdf	Le projet de soins faisant partie du projet d'établissement n'a pas été transmis. Transmission du projet d'établissement 2014-2019	En l'absence de finalisation du projet d'établissement, le projet de soins n'a pas encore été transmis. En l'attente de la validation du projet de soins et de sa transmission, <u>l'écart n°3 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue :</u> intégrer le projet de soins de l'EHPAD dans le nouveau projet d'établissement, L311-8-CASF et D311-38 CASF.
		3.3	Si autorisation d'hébergement temporaire, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	L'établissement dispose d'une place d'hébergement temporaire et mais ne s'est pas doté de projet de service. Vu la faible capacité en hébergement permanent et l'absence de structuration d'un service d'hébergement temporaire compte-tenu du nombre de lits, la pertinence et les finalités de ce type de prestations sont questionnées. Afin d'apprécier le service rendu de l'HT, il est demandé de fournir les contrats de séjour de l'exercice 2022 et du début d'année 2023.	Ecart n°4 : en l'absence de projet de service ou d'axes stratégiques définissant l'activité de l'hébergement temporaire, l'établissement contrevient au dispositif défini à l'article L311-8 du CASF.		Le taux d'occupation de la place d'hébergement temporaire validé lors du CPOM est de 80% (292 journées) En 2022 : le taux d'occupation de cette place s'élève à 90.41 % (330 journées) et à 100% pour le début d'année 2023. Les contrats de séjour 2022 et 2023 seront transmis comme demandés	<u>l'écart n°4 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue :</u> élaborer un projet de soins spécifique et l'intégrer dans le projet d'établissement en vertu des articles L311-8 et D311-38 CASF.
		3.4	Si autorisation d'accueil de jour, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	L'établissement dispose d'une place d'accueil de jour et mais ne s'est pas doté de projet de service. Il est rappelé que la capacité de l'accueil de jour est fixé à 6 afin d'être en mesure de proposer des activités thérapeutiques et d'en assurer leur suivi.	RAPPEL ECART N°1			En l'absence de réponse de l'établissement sur ce point, <u>l'écart n°1 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue :</u> élaborer un projet de service spécifique à l'accueil de jour et l'intégrer dans le nouveau projet d'établissement, article D312-8-IV 2e paragraphe CASF.
		3.5	Si autorisation d'UVP, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	Il est déclaré que l'ancien projet d'établissement contenait un volet sur l'unité de vie protégée. Toutefois, aucun document n'a été transmis.	Remarque n°3 : En l'absence de transmission du projet d'établissement relatif à l'UVP, l'établissement ne peut justifier d'un projet spécifique pour cette activité au regard de son autorisation.	3.2 Projet d'établissement final.pdf	L'ancien projet d'établissement est transmis, il inclut le projet UVP	Le projet de soins UVP transmis est caduc. Il doit être actualisé dans le cadre du prochain projet d'établissement. <u>La remarque n°3 est maintenue.</u> <u>Action corrective attendue :</u> intégrer le projet de soins de l'UVP de l'EHPAD dans le nouveau projet d'établissement, L311-8-CASF et D311-38 CASF.
		3.6	Si autorisation de PASA, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	NC				
		3.7	Si autorisation d'UHR, contient-il un projet spécifique s'y rapportant ?	NON	NC				
		3.8	Si CPOM en cours, avez-vous une instance de suivi ? Joindre le dernier compte rendu de cette instance	NON	Le CPOM couvre la période 2022-2026. Il n'existe pas d'instance de suivi ou de tableau de bord permettant le suivi des objectifs du CPOM. L'établissement ne dispose pas d'outil de pilotage de son activité.	Remarque n°4 : L'absence d'instance interne à l'EHPAD de suivi ou de mise en place de tableau de bord relatif aux objectifs du CPOM ne permet pas de doter la direction d'outil de pilotage afin d'améliorer le pilotage de son activité.	3.8 INDICATEURS SUIVI CPOM 2022-2026 3.8 SUIVI PLAN ACTIONS CPOM	Les indicateurs du CPOM et le plan d'actions sont suivis annuellement par l'établissement et seront transmis comme requis dans le contrat, dans le cadre de la transmission de l'ERRD. Transmission des indicateurs	Les éléments de suivi de réalisation du CPOM transmis permettent d'offrir une vision globale sur tous les éléments à mettre en oeuvre et leur niveau de réalisation. Un document de suivi des indicateurs y ait également joint. <u>La remarque n°4 est levée.</u>

	3.9	Existe-t-il un règlement de fonctionnement ? Joindre le règlement	OUI	Un règlement de fonctionnement provisoire a été transmis : une V2, qui n'est pas signée. Rien n'indique qu'il a été arrêté par l'instante compétente de l'organisme gestionnaire. Par ailleurs, il est constaté que plusieurs éléments sont manquants : -Il ne prévoit pas les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ; - Il ne fixe pas les prises en charge pour permettre la réalisation des prestations qui leur sont nécessaires ; -Il ne rappelle pas que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires ; -S'agissant des mesures collectives relatives à l'exercice de la liberté d'aller et venir des résidents, il ne rappelle pas qu'elles sont définies au regard des évaluations mentionnées au 2 ^e de l'article R. 314-170, d'une évaluation pluridisciplinaire de leur proportionnalité par rapport aux risques encourus par les résidents, dans le cadre d'une procédure associant l'équipe médico-sociale de l'établissement.	Ecart n°5 : En ne respectant pas le contenu, les modalités d'adoption et de révision du règlement de fonctionnement, l'EHPAD contrevent aux articles R311-33 à R311-37-1 du CASF.	3.9 delibération CA 2019-028 3.9 REGLEMENT INTERIEUR - 12102018	Une mise à jour a été validé en 2019 (délibération du CA jointe). Mais il devra faire l'objet d'une nouvelle modification et validation au vu des éléments manquants qui sera présentée au conseil d'administration fin mars 2023	L'écart n°5 est maintenu. <u>Action corrective attendue</u> : réviser le règlement de fonctionnement existant en y intégrant les éléments prévus aux articles R311-33 à R311-37-1 CASF.
	3.10	Existe-t-il une équipe de direction et quelle est sa composition ?	NON	Il n'existe pas d'équipe de direction. Il est rappelé que son existence n'est pas liée à la capacité autorisée de l'EHPAD mais au choix d'organisation et de structuration de l'EHPAD. Au regard de l'organigramme, une équipe de direction pourrait tout à fait être identifiée avec les autres cadres de l'EHPAD (dont l'IDEC et autres responsables de pôles).	Remarque n°5 : L'absence d'équipe de direction ne permet pas aux autres cadres d'assurer leur rôle de manager de proximité et d'être en capacité, si besoin, d'assurer une permanence de la direction.		Au vu de cette remarque, effectivement notre réponse n'était pas pertinente, notre interprétation était différente de celle de l'ARS. Il existe bien une équipe de direction au sein de l'établissement composée de la directrice et de l'IDEC ainsi que du MEDEC. La directrice de l'EHPAD et la directrice de l'action sociale se réunissent chaque mardi pour des transmissions et prises de décisions éclairées collégiales.	Dont acte. <u>La remarque n°5 est levée.</u>
	3.11	Y a-t-il des réunions de codir de l'établissement ? Indiquer la fréquence et joindre les 3 derniers comptes rendus	NON	Il n'y a pas de réunion de CODIR au sein de l'EHPAD. En revanche, des réunions régulières ont lieu avec la direction de l'action sociale du CIAS, le directeur des affaires financières et la responsable des ressources humaines avec l'IDEC (bimensuel). Il n'y a pas de formalisation de ces réunions.	Remarque n°6 : L'absence de formalisation et de suivi du contenu des réunions avec la direction du CIAS et de la mairie ne permet pas d'assurer une transmission des informations et une communicabilité auprès des autres salariés de l'EHPAD.		Les rencontres entre la directrice de l'établissement et la directrice de l'action sociale, l'IDEC et les ressources humaines, le DAF, abordent des thématiques individuelles ce qui ne permet pas un affichage de compte rendu. En revanche, les comptes rendus des CODIR de la communauté de commune sont communiqués depuis janvier 2023 et affichés à l'intention du personnel.	Il est pris en compte les temps d'échange au sein du CIAS avec l'équipe direction de l'EHPAD. Cependant, l'absence de formalisation des réunions entre la directrice de l'établissement et la directrice de l'action sociale, l'IDEC et les ressources humaines, le DAF ne permet pas s'assurer clairement le suivi des décisions prises lors de ces réunions. L'objectif de la formalisation n'est pas les rendre public. Cela consiste seulement en un outil de suivi pour les membres des réunions. <u>La remarque n°6 est maintenue.</u> <u>Action corrective attendue</u> : formaliser le contenu des réunions afin d'en assurer le suivi.
	3.12	La commission de coordination gériatrique (CCG) est-elle constituée et active ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	NON	Bien qu'un médecin coordonnateur soit présent ainsi qu'une infirmière coordinatrice, l'EHPAD n'a pas mis en place régulièrement de commission de coordination gériatrique comme le prévoit l'article D312-158 3 ^e alinéa du CASF.	Ecart n°6 : En n'organisant pas de commission de coordination gériatrique, l'EHPAD contrevent à l'alinéa 3 de l'article D312-158 du CASF.		L'IDEC, la psychologue et le MEDEC font un point chaque lundi après-midi. Une messagerie sécurisée (MON SISRA) entre professionnels de santé (libéraux et salariés) permet de des échanges de coordination sur des prises en soins et prises en charge médicales, entre professionnels de santé	L'écart n°6 est maintenu. <u>Action corrective attendue</u> : instituer une commission de coordination gériatrique en y associant les professionnels de santé (salariés et libéraux) prenant en charge les résidents, au moins une fois par an, conformément à l'article D312-158 CASF.
	3.13	Le CVS est-il constitué et actif ? Joindre les 3 derniers comptes rendus	OUI	En 2022, le CVS ne s'est pas réuni trois fois contrairement à ce que prévoit l'article D311-16 du CASF. Il est constaté qu'aucune information a été faite au CVS concernant les nouvelles dispositions le régissant suite au décret n°2022-688 du 25 avril 2022. Par conséquent, le CVS n'a pas revu sa composition et ses modalités d'exercice de ses prérogatives.	Ecart n°7 : En n'actant pas des nouvelles règles concernant sa composition et de ses prérogatives notamment la possibilité des faires des propositions ou encore d'être associé à l'élaboration du projet d'établissement, l'EHPAD contrevent aux articles D311-4 aux D311-20 du CASF.		L'information est prévue au CVS du 20.02.2023 Le mandat des personnes élues arrive à échéance en mars 2023, la nouvelle composition sera mise en place à ce moment là	En attente de la nouvelle élection du CVS, <u>l'écart n°7 est maintenu.</u> <u>Action corrective attendue</u> : réaliser l'élection d'un nouveau CVS en vertu de l'article D311-5 CASF.
	3.14	Avez-vous un RAMA ? Joindre les deux derniers	NON	Bien qu'un médecin coordonnateur soit présent ainsi qu'une infirmière coordinatrice, l'EHPAD ne procède pas à l'élaboration du rapport d'activité médicale annuelle comme le prévoit l'article D312-158 du CASF.	Ecart n°8 : En n'établissant pas de rapport d'activité médicale annuelle depuis deux ans, l'EHPAD contrevent à l'article D312-158 alinéa 10 du CASF.		Le rapport d'activité médicale est prévu dans la convention signée avec le MEDEC. Le MEDEC est présent une demi journée par semaine, soit 0.1 ETP. Il n'a pas été réalisé pour l'année 2022	L'écart n°8 est maintenu. <u>Actions correctives attendues</u> : - élaborer un RAMA chaque année par le médecin coordonateur, D312-158 CASF. - augmenter le temps de présence du médecin coordonateur à hauteur de 0,4 ETP en vertu de l'article D312-156 CASF.
4	Plan de formation	4.1	Avez-vous un plan de formation annuel ? Joindre le plan de formation 2022 (prévisionnel 2022 + réalisé jusqu'à la date du contrôle) et les feuilles d'émergence des professionnels (concernant toutes les formations liées aux soins et à l'accompagnement) ayant participés aux formations en 2022	OUI	Le plan pluriannuel de formation 2022-2024 pour le CIAS a été approuvé le 7 avril 2022. Le plan de formation réalisé 2022 a été transmis. Il comporte plusieurs type de formations liées aux nouvelles prises de postes des professionnels. Les formations peuvent être spécifiques aux enjeux en EHPAD comme les soins d'hygiène en EHPAD, l'approche multi-sensorielle ou connaissance de la maladie Alzheimer. Il concerne les agents titulaires. En effet, ce plan n'indique pas de formations pour les non titulaires de la fonction publique territoriale. Quelques formations ont été annulées mais la majorité a eu lieu. Toutes les attestations n'ont pas pu être transmises.			
		4.2	Quels sont vos axes stratégiques en matière de formation ?		Le plan de formation pour 2023 va porter sur les sujets suivants : Maladie neuro dégénératives, Maîtriser les fondamentaux de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, Nutrition / Dénutrition et Les troubles alimentaires de la personne âgée, la Mise en place d'un espace de simulation multi sensorielle dans l'accompagnement des personnes âgées dépendantes, Accompagnement fin de vie, les démences et .			

	4.3	Combien de salariés sont inscrits en VAE en 2022 ?	OUI	Un agent a suivi une formation VAE pour être aide-soignante.				
	4.4	Si oui, sur quelles qualifications ? Joindre la liste nominative des personnels inscrits par catégorie de qualification en 2022 et préciser le numéro du livret obtenu ainsi que sa date	OUI	Cette même personne a suivi les 3 modules de la VAE.				
	4.5	Combien de salariés ont été diplômés via le parcours VAE de 2018 à 2022 ?	NON	Aucun agent n'a été diplômé via un parcours de VAE entre 2018 et 2022.				
	4.6	Sur la base de cet effectif, combien sont toujours en poste ? Joindre la liste	NON	NC				