

## EHPAD LES CITRONNIERS

### Tableau des mesures administratives envisagées

Le rapport rédigé par la mission d'inspection fait état de constats. Ceux-ci sont formulés dans le corps du rapport en « **écart** » qui traduisent une non-conformité à une référence juridique opposable à l'inspecté et en « **remarque** » qui traduisent des dysfonctionnements porteurs de risques.

Les propositions de mesures correctives se déclinent suivant la terminologie suivante :

	<b>Existence d'un risque majeur</b>	<b>Absence de risque majeur</b>
<b>Ecart</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de <b>prescription</b>
<b>Remarque</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de bonnes pratiques adossé aux données acquises de la science.	Proposition de <b>recommandation</b>

**Pour rappel** : conformément à l'article L313-14 du code de l'action sociale et des familles (CASF) lorsque les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil méconnaissent les dispositions du présent code ou présentent des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits, l'autorité compétente en vertu de l'article L. 313-13 peut enjoindre au gestionnaire d'y remédier, dans un délai qu'elle fixe.

Cette injonction peut inclure des mesures de réorganisation ou relatives à l'admission de nouveaux bénéficiaires et, le cas échéant, des mesures individuelles conservatoires, en application du code du travail ou des accords collectifs.

**Nota bene : les délais de mise en œuvre indiqués dans le tableau courrent à compter de la réception par l'inspecté, d'un courrier actant la fin de la période contradictoire et le début de la mise en œuvre des décisions soit le 31 mai 2022.**

**Nota bene 2 : suite au contrôle d'effectivité du 18 septembre 2023, les délais de mise en œuvre des mesures maintenues courrent à partir de la réception par l'inspecté du courrier de transmission.**

#### Injonctions envisagées

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06/22	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/07/22	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23	
1	Réévaluer les prescriptions de « si besoin » par les médecins traitants et sécuriser leurs modalités d'administration	Ecart n°12 et 14	1 mois	[REDACTED]	<b>Maintien</b> Le compte-rendu de la commission de coordination gériatrique sera à transmettre ainsi que le bilan de réévaluation à 1 mois (et au-delà). Les éléments de réponses sont insuffisants sur les points suivants : type de formation et du public cible. La formation dispensée est la formation douleur, (seulement aux soignants de jour) alors que les prescriptions de « si besoin » concernent surtout les états d'agitation/ troubles du comportement et avec les médicaments les plus à risque de complication. Les soignants de nuit doivent aussi être formés. Les attestations de formation à venir devront être transmises.	<b>Maintien</b> Le bilan de réévaluation des traitements si besoin n'a pas été transmis. Il est à noter l'absence du médecin coordinateur à la commission de coordination gériatrique et le peu de participants extérieurs à l'établissement. <b>Un nouvel EIGS portant sur une erreur médicamenteuse a été transmis à l'ARS en date du 16/06/2022 indiquant que le circuit du médicament reste fragile.</b>	<b>Maintien</b>	<b>Maintien</b>	<b>Levée</b>	<b>Levée</b> <b>La dispensation des médicaments a été réorganisée : les horaires et l'embauche d'IDE permettent que la distribution des médicaments du soir (hypnotiques ep) soit réalisée par celles-ci avant leur départ (19h45).</b>

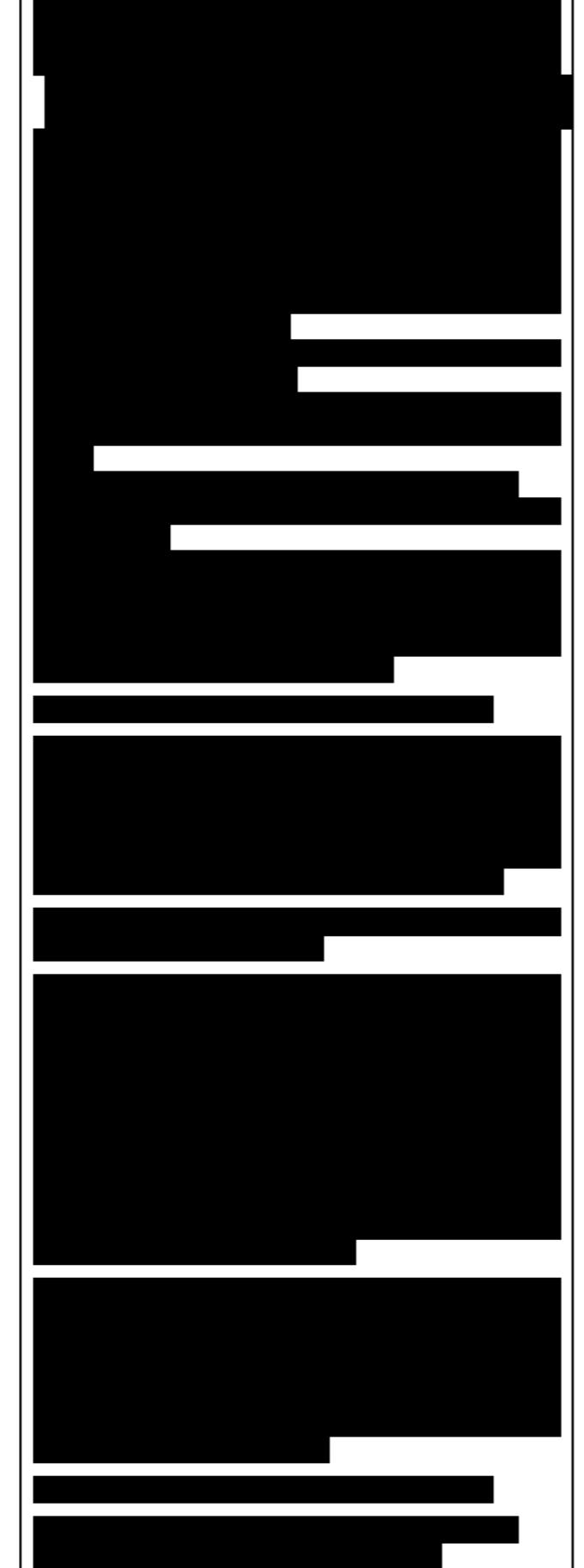
Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06/22	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/07/22	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
				[REDACTED]	De plus, les annexes 3 et 54, indispensables à l'analyse de la réponse sont manquantes.				

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06/22	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/07/22	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
2	Déposer le volet de l'EIGS en date du 7 février 2022 sur la plateforme nationale et mettre en œuvre les mesures correctives	Ecart n°13	immédiat		Maintien Dans l'attente du volet 2	Maintien Le volet 2 a été adressé le 27/04/22. Manquent : le devenir de la ou des salariées impliquées ; la convention Pilisoft pour sécuriser le circuit du médicament.  Le nouvel EIGS survenu le 16/06/2022 indique que le circuit du médicament n'est pas sécurisé à ce jour.	Levée	Levée	Levée

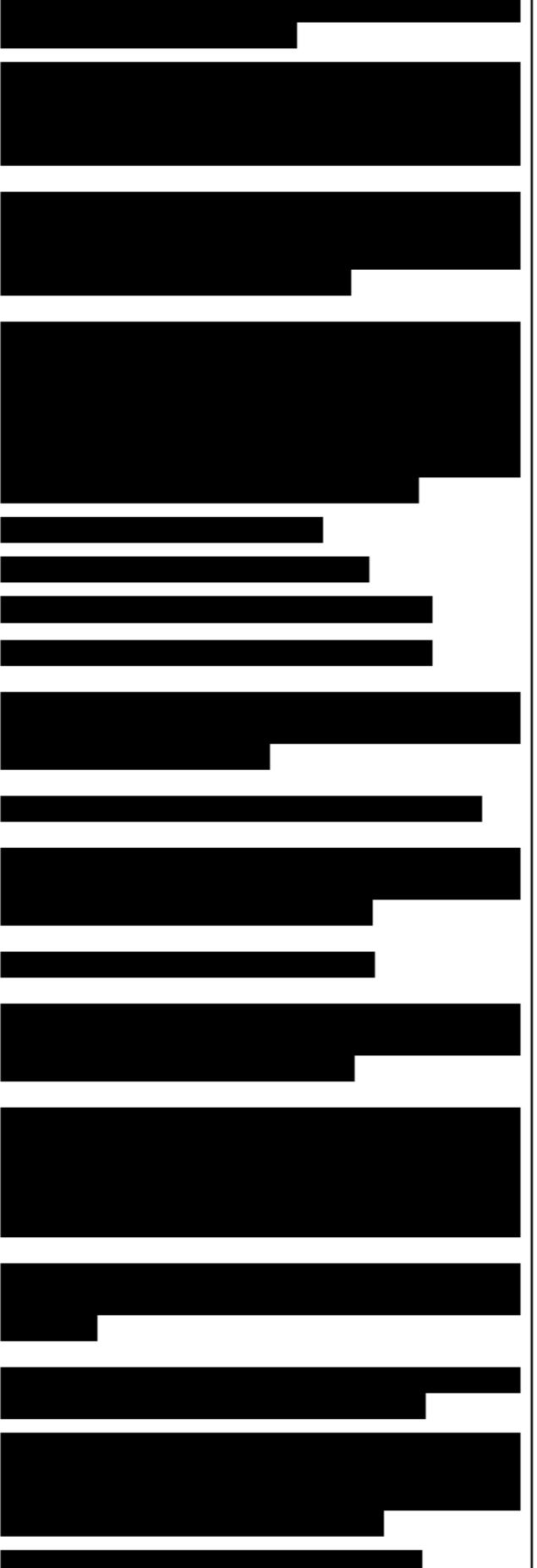
### Prescriptions envisagées

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23	
1	Conformément à l'article D312-157 du CASF, le médecin coordonnateur doit être titulaire 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. A défaut il doit présenter un engagement à satisfaire aux obligations de formation.	Ecart n°7	2 mois pour l'engagement dans un processus de formation		Maintien	<p><b>Maintien</b></p> <p>Un nouveau médecin qui répond aux critères de qualification a été embauché en remplacement du Dr. [REDACTED] avec une fin de contrat au 30/06/2022.</p> <p>La vacance de poste de médecin coordinateur ou un recrutement non pérenne ne permettent pas de stabiliser l'équipe de soins et de mettre en place la coordination nécessaire. Le temps de présence tel que noté dans le contrat de juin est inégalement réparti dans la semaine. Le médecin coordinateur recruté n'est pas présent le [REDACTED] jour où se tenaient les réunions pluri-professionnelles.</p> <p>Le CDD reconduit du Dr [REDACTED] doit être transmis</p>	Maintien	Maintien	Jusqu'au recrutement le 15 octobre du nouveau MEDCO et l'envoi de son dossier et de ses diplômes à la mission.
2	Systématiser la saisie par les médecins traitants de leur prescription dans [REDACTED] nécessaire au suivi de la prise en charge du résident	Ecart n°9 et 10	3 mois		Maintien	<p><b>Maintien</b></p> <p>La saisie des prescriptions par les médecins traitants dans [REDACTED] a bien été abordée en commission de coordination gériatrique. La proposition d'un accès sécurisé à distance a été faite. Aucun élément n'a été communiqué quant à sa mise en œuvre et sur l'appropriation du logiciel par les médecins traitants. Aucune procédure de report sécurisé des prescriptions « papier » par les IDE n'a été transmise.</p> <p>Dans l'attente de la CCG extraordinaire de septembre</p>	Maintien	Levée	Les médecins traitants utilisent [REDACTED] pour leurs prescriptions.

3	Individualiser les plans de soins et les régimes alimentaires	Immédiat	Ecart n°9 Remarque n°26	Maintien	Maintien	Levée	
				<p>Le document transmis ne correspond à une réévaluation globale du régime alimentaire mais à une prescription de complément nutritionnel. De plus, dans l'exemple transmis, des incohérences de date ne permettent pas de justifier la prescription à la date de l'ordonnance au regard de la courbe de poids.</p>	<p>Maintien</p> <p>La réévaluation des régimes doit se faire de manière régulière et aussi souvent que de besoin en fonction de l'état clinique du résident.</p> <p>La place de psychologue dans le recueil des données alimentaires peut se questionner</p>	<p>Les prescriptions sont individualisées et leur réévaluation prévue lors des réunions pluridisciplinaires hebdomadaires mises en place par la nouvelle IDEC. (cf. fiche de compte-rendu)</p> <p>Mise en place d'une intervention hebdomadaire d'une orthophoniste (adaptation des textures).</p>	

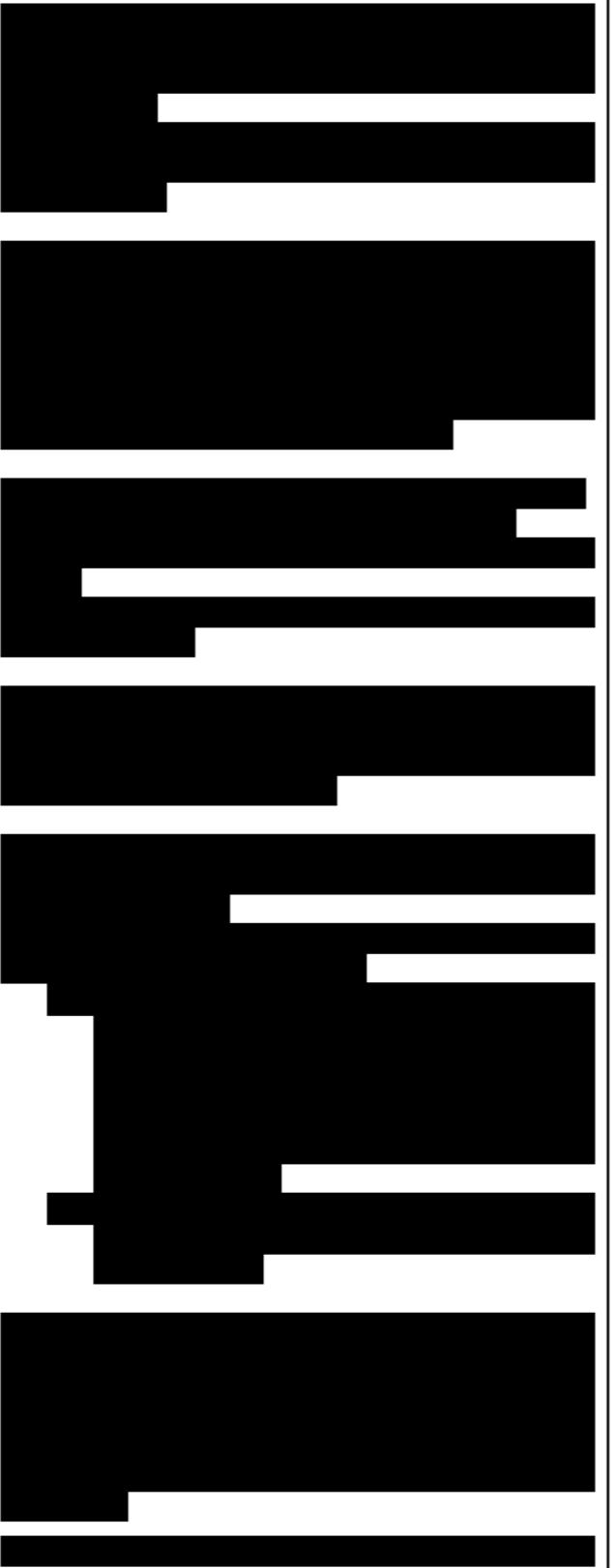
4	<p>Revoir la procédure de contention pour intégrer les principaux attendus posés par la HAS et l'ANAES pour cette mesure privative de la liberté d'aller et venir et introduire l'analyse de la balance</p> <p>bénéfices/risques de façon systématique et personnalisée lors des prescriptions de contention (initiales et de renouvellement)</p> <p>Et Réévaluer rapidement les prescriptions de contention au regard du risque</p>	Ecart n°11	Immédiat		<p><b>Levée</b> L'annexe 3 a bien été transmise.</p> <p>Cependant l'exemple de réévaluation de contention transmis ne permet pas d'apprécier la bonne compréhension et appropriation de la procédure (durée de prescription/date de fin, décision pluridisciplinaire, modalités de contention, surveillance...)</p> <p><b>Maintien</b> L'annexe 3, indispensable à l'analyse est manquante</p>	<p><b>Levée</b></p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
5	Conformément à l'article D311-5 du CASF, procéder à l'élection d'un représentant du personnel et un représentant des résidents pour le conseil de la vie sociale	Ecart n°4	2 mois	[REDACTED]	Maintien En attente des résultats des élections	Levée	Levée	
6	Conformément aux articles L331-8-1 et R 331-8 du CASF, s'assurer du respect de la procédure de signalement des EIG et les déclarer dans un délai de 48h maximum aux autorités et ce, malgré les nombreuses étapes chronophages de validation interne au groupe ORPEA	Ecart n°5 Recommandations n°34, 35	2 mois	[REDACTED]	Levée	Levée	Levée	

7	Mettre en place d'un comité d'analyse et de gestion des risques au sein de l'EHPAD associant le personnel afin de leur permettre de s'acculturer à la gestion des risques et d'identifier les EIG à signaler.	2 mois	Ecart n°5 Recommandations n°34, 35		<p>Levée</p> <p>Le compte-rendu du CVS du 25/04/2022 sera à transmettre</p>	<p>Levée</p> <p>Levée</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
8	Mettre à jour le projet d'établissement (PE) en tenant compte du bilan de la mise en œuvre du dernier sur la période 2012-2017. Le PE doit également détailler le fonctionnement de l'unité de vie protégée.	Ecart n°1 et 8	3 mois		Maintien  Le planning devra être respecté pour lever cette mesure	Maintien  Le planning devra être respecté pour lever cette mesure	Maintien	Levée  Pas d'accès à l'ancien PE (document endommagé) mais nouveau PE aborde le fonctionnement de l'unité de vie protégée dans la section V.1 l'unité de soins adaptés (p84).
9	Rendre accessible l'appel-malade de la tête de lit aux résidents de l'unité de vie protégée	Remarque n°32	Immédiat		Maintien  L'appel malade à la tête de lit est mural, inaccessible à un résident alité et encore plus en cas de lit baissé ou de barrières de contention.	Maintien  Aucun document n'a été transmis.	Maintien	Levée  La présence de 2 dispositifs muraux d'appel malade peut être acceptée mais il est souligné que l'accessibilité de l'appel malade est indispensable y compris en unité protégée.

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
10	Recruter et stabiliser le personnel infirmier en nombre suffisant pour éviter le recours à l'intérim présentant un risque pour la continuité de la prise en charge.  Eviter de recourir à l'adjointe de direction pour combler les postes d'IDE vacant pour limiter le glissement de tâche	Remarque n°6 et 8	4 mois	[REDACTED]	Levée	Levée	Levée	
11	Recruter un infirmier coordonnateur	Remarque n°7	2 mois	[REDACTED]	Levée	Levée	Levée	

12	Sécuriser les garde-corps des balcons	Remarque n°14	1 mois		Levée	Levée	Levée
13	Veiller à ce que tous les locaux techniques soient fermés à clés		Immédiat		Levée	Levée	Levée

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
		Remarque n°17		[REDACTED]				

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
14	Etablir une procédure de transmissions permettant de sécuriser la circulation des informations en particulier entre équipes de jour et de nuit	Remarque n°33	1 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Veillez à l'appropriation par les équipes de la procédure et de la mise en œuvre de la traçabilité dans [REDACTED]. L'organisation ne permet pas de transmissions directes entre les AS de nuit et AS de jour le matin qui partent et arrivent à la même heure. L'IDE doit assurer la relève de toutes les AS de nuit sur l'ensemble des étages</p> <p>Incohérence constatée par l'analyse de l'annexe 23 (journée type IDE) sur laquelle l'administration des traitements du soir se fait à [REDACTED] et non pas à [REDACTED] comme indiqué dans la déclaration d'EIGS.</p>	<p><b>Maintien</b></p> <p>Les documents transmis ne permettent de savoir si des transmissions directes entre AS de nuit et de jour existent. D'autre part, l'IDE 2 ne participe pas aux transmissions de l'après-midi [REDACTED] mais doit faire les transmissions à l'équipe de nuit. Aucun élément n'indique les temps de transmissions entre IDE.</p>	Maintien	<p><b>Levée</b></p> <p>Des formations sur les transmissions ont été mises en oeuvre par la direction. La mission a constaté lors de l'inspection que les transmissions sont faites à [REDACTED] entre équipe de nuit et équipe de jour par IDE et AS et à [REDACTED] pour tous les étages.</p>

15	Développer une culture de la gestion du risque partagée	3 mois	Remarques n°34, 35		Maintien	Maintien <p><b>Levée</b></p> <p>La mission a constaté lors du contrôle d'effectivité l'augmentation significative du nombre de salariés permettant une meilleure gestion des risques, la mise en place de procédures limitant les erreurs et l'augmentation du nombre de formations.</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
16	Tracer les sollicitations et interventions des médecins traitants	Remarque n°36	3 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Dans le document présenté, le requérant n'est pas identifié.</p> <p><b>Maintien</b></p> <p>Si la fiche existe est utilisée, le constat porte sur un mauvais remplissage (identification du requérant, date, objet de la demande, visa du médecin...)</p>	Maintien	Maintien	<p><b>Levée</b></p> <p>Les médecins traitants sont sollicités en cas de besoin par mail.</p> <p>La sollicitation et/ou l'intervention est tracée dans [REDACTED].</p>
17	Imprimer les DLU à chaque modification notable dans la prise en charge	Remarque n°25	Immédiat		Levée			

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
18	Se positionner sur l'activité de l'accueil de jour qui n'est plus en fonctionnement	Remarque n°16	1 mois		Maintien	<b>Levée</b> Positionnement réalisé : maintien de l'accueil de jour. Une attention particulière sera portée au fonctionnement de cet accueil de jour et à sa montée en charge.	Levée	
19	Stabiliser la gouvernance de l'EHPAD par la fidélisation du poste de directeur et le recrutement du poste d'infirmier coordonnateur	Remarque n°4 et 7	2 mois pour l'infirmier coordonnateur		Levée	Levée	Levée	

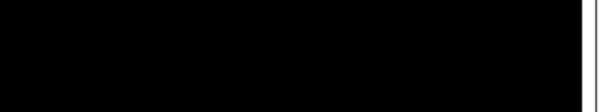
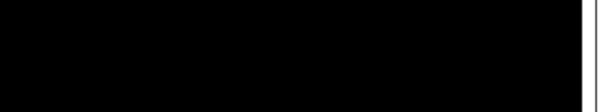
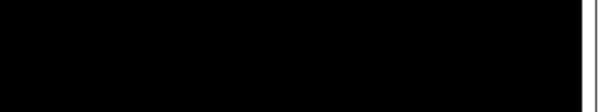
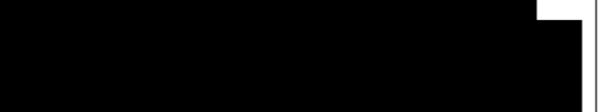
Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
20	Stabiliser l'équipe d'aides-soignants afin de limiter le recours au personnel intérimaire qui ne permet pas de favoriser la continuité de la prise en charge	Remarque n°10	6 mois	[REDACTED]	Maintien	<b>Maintien</b> Le contrat de travail de l'aide-soignant de nuit en CDI n'a pas été fourni	Maintien	Levée  <b>La mission a noté l'augmentation significative du personnel et la stabilisation en cours de l'équipe par la signature de CDI.</b>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
21	Réétudier la répartition du personnel aide-soignant entre les différents étages ainsi que leurs habitudes de prise en charge et faire cesser les heures de coucher abusives	Remarque n° 9	3 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Bien que transmise, l'annexe 31 ne permet pas d'apprécier la mise en œuvre de la prescription.</p> <p>Aucun élément supplémentaire à ce stade. A voir les éléments indiqués dans le projet d'établissement.</p>	<b>Maintien</b>		<p><b>Levée</b></p> <p>La mission a noté la mise en œuvre d'AS référents pour l'équipe d'aide-soignant et l'augmentation du nombre d'AS.</p> <p>Une attention particulière doit être conservée sur les horaires de coucher des résidents hébergés au sein de l'unité des grands dépendants <u>ainsi que sur les horaires des changes</u></p>
22	Tracer l'évaluation et les évolutions des projets personnels des résidents	Remarque n°20	6 mois		<b>Levée</b>			

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06 et du 27/07	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
23	Tracer les dates d'entrée en UVP et les évaluations régulières des projets personnels	Remarque n°19	3 mois	[REDACTED]	Levée	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Recommandations envisagées

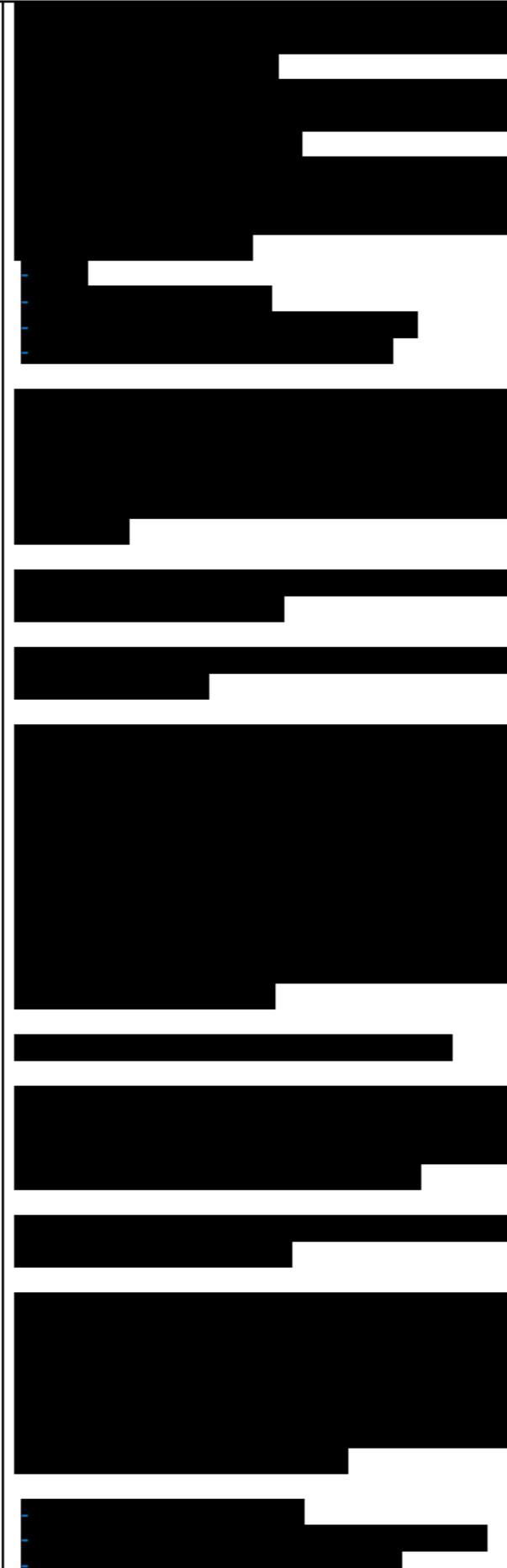
Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
1	Rédiger une procédure d'astreinte en sus du tableau des coordonnées des directeurs	Remarque n°1	1 mois		Levée  Maintien  Les annexes 36 & 37 sont manquantes.			

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
2	<p>Limiter les difficultés liées au manque d'autonomie de la direction (gestion RH, gestion des EIG et signalements)</p> <p>De manière générale, trouver un équilibre entre la centralisation de la rédaction de protocoles due au fonctionnement de groupe et la nécessaire marge de manœuvre à laisser à la direction de l'EHPAD pour un management de proximité garantissant la qualité de la prise en charge.</p>	<p>Remarques n°2, 5 Ecart n°5</p>	<p>2 mois</p>	            	<p><b>Maintien</b></p> <p>Dans l'attente de la délégation de compétence.</p>	<p><b>Levée</b></p>		

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	[REDACTED]	Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
3	Remarque n°31			[REDACTED]	<p><b>Levée</b></p> <p>La procédure en cas de fugue est adaptée.</p> <p><b>Maintien</b></p> <p>La conduite à tenir en cas de fugue devra être transmise. Les éléments de réponse sont insuffisants sur les conclusions de la réflexion sur les bracelets anti-fugue et la justification d'une non mise en œuvre.</p>			

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
4	S'assurer de l'appropriation par le personnel des diverses procédures et notes de fonctionnement (absence de la direction, signalement EIG)	Remarque n°3	2 mois	[REDACTED]	Levée Maintien Les annexes 36 & 37 sont manquantes.			

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
5	Transmettre les fiches métiers manquantes	Remarque n°14 Nous pensons à une erreur de référence : Remarque 11	1 mois	[REDACTED]	Levée			

6	Fournir un plan de formation et adapter les formations au contexte local et aux besoins des soignants	1 mois	Remarques n° 12, 13, 29		<p><b>Maintien</b> L'annexe 3 (plan de formation) est manquante</p>	<p><b>Maintien</b> Le plan de formation ne comporte quasiment que des formations dispensées en interne (IDE/Medco/psychologue..)</p> <p><b>Maintien</b></p> <p><b>Maintien</b> Dans l'attente de la transmission du plan de formation 2023-2024.</p>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
7	Revoir le planning des animations afin que l'ensemble des étages puissent bénéficier d'activités adaptées à leurs besoins	Remarques n°21, 22, 24	1 mois		Maintien Dans l'attente du projet d'animation	Maintien Dans l'attente du projet d'animation	Maintien	Levée Activités flash faites par les AS à tous les étages et emploi par l'établissement d'une animatrice et des prestataires extérieurs « bien-être ».

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
8	Donner un accès effectif aux résidents de l'UPV aux animations des autres unités	Remarque n°23	immédiat	[REDACTED]	<b>Maintien</b> Les éléments de réponse sont manquants sur la participation effective hors UP	Levée		

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
9	Diversifier les profils cliniques des résidents admis à l'UVP ex. personnes handicapées vieillissantes, pathologies psychiatriques anciennes et stabilisées	Remarque n°18	6 mois	[REDACTED]	<b>Maintien</b> Il s'agit bien sûr d'admettre des profils compatibles ; par exemple un T21 ou un autiste âgé présentant une démence avec une adaptation progressive	<b>Maintien</b> Pas d'information sur les nouveaux résidents admis à ce jour,	<b>Maintien</b>	<b>Ce point n'a pas été vu.</b>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures suite à l'envoi du 27/06	Suivi des mesures suite à l'envoi du 30/08 et du 30/11	Suivi des mesures suite au contrôle d'effectivité du 18/09/23
10	Former et faire pratiquer par les soignants de nuit des activités flash	Remarque n°24	3 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Eléments de réponse manquants sur la recommandation sur les activités flash de nuit.</p> <p>Dans l'attente d'une projet d'animation.</p>	<p><b>Maintien</b></p> <p>Pas d'information sur la formation et la pratiques des activités flash</p>	<p><b>Maintien</b></p>	<p><b>Maintien</b></p> <p>Pas d'information sur la formation et la pratiques des activités flash</p>
11	Formaliser une convention avec les unités cognitivo-comportementales	Remarque n°37	6 mois		<p><b>Maintien</b></p> <p>Les éléments de réponses sont insuffisants sur la signature et la mise en œuvre de la convention UCC-SSR avec [REDACTED] et sur la formalisation éventuelle avec une autre UCC [REDACTED]</p>	<p><b>Maintien</b></p> <p>Pas d'information sur les conventions avec les UCC.</p>	<p><b>Maintien</b></p>	<p><b>Maintien</b></p> <p>Dans l'attente de la transmission de la convention demandée</p>