



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté

Dijon, le **16 JAN. 2023**

Direction inspection contrôle audit

Affaire suivie par : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Téléphone : [REDACTED]

**Le directeur général de l'agence régionale de santé
Bourgogne-Franche-Comté**

A

**Madame la directrice de l'EHPAD Vill'Alize
2 Rue des Chenevières**

25220 THISE

AR N° *1A 198 471 6680 0*

Objet : mesures définitives

PJ : tableau des mesures définitives

Une inspection au sein de l'établissement dont vous assurez la direction a été diligentée les 09 et 10 juin 2022. Lors de ce contrôle, les inspecteurs ont constaté des non-conformités et des dysfonctionnements susceptibles d'avoir des conséquences graves sur la santé, la sécurité et le bien-être physique ou moral des personnes hébergées qui ont donné lieu à l'envoi d'un courrier de mesures correctives envisagées qui vous ont été envoyées le 12 septembre 2022, dans le cadre de la procédure contradictoire.

En application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du Code des relations entre le public et l'administration, un délai de 15 jours vous avait été accordé pour nous faire connaître vos observations sur ces mesures envisagées.

Votre réponse ainsi que les pièces qui l'accompagnent ont été réceptionnées par mail le 28 septembre 2022. Leur analyse m'amène à vous notifier les mesures définitives figurant dans le tableau annexé au présent courrier.

Je vous rappelle l'importance d'assurer la mise en œuvre dans votre établissement des injonctions et des prescriptions/recommandations et qui feront l'objet d'un suivi par :

[REDACTED]
agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté
[REDACTED]

à qui vous voudrez bien rendre compte de la mise en œuvre de ces mesures avec la transmission des éléments de preuve.

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois :

- d'un recours gracieux à notre attention ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la santé et de la prévention ;
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet <http://www.telerecours.fr>.

Le directeur général,



Tableau des mesures définitives injonctions

Nom établissement :	EDIPAD VILL'ALIZE
Adresse :	2 Rue des Chenaviers
Code postal :	25270
	Commune : THISE

Date de mise à jour
des mesures :
Coordonnateur:

[illegible]

Tableau des mesures définitives
Injonctions

Date de mise à jour des mesures : 07/12/2022		Nom établissement : EHPAD VILL'AUZE Adresse : 2 Rue des Chanévillères Code postal : 25220		Commune : THISE	
Coordonnateur :					
Injonctions					
Nb	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R
3		Sécuriser la prise en soins des résidents la nuit qui nécessitent des actes infirmiers qui ne peuvent pas être délégués aux AS (actes relevant du rôle propre de l'IDE prévus à l'article R. 4311-7) ex : préparation d'un médicament, claquage d'une perfusion, etc...).	Articles R. 4311-7 du CSP, L. 311-3 du CASP	1 mois	EB
		Réviser et renforcer la politique de déclaration et de traitement des EIG conformément à la réglementation en vigueur. Tout professionnel de l'établissement, direction comprise, devra savoir précisément quels sont les événements à signaler à l'ARS, au CD, aux agences nationales ou aux autorités judiciaires.	article L. 1413-14 CSP article L. 311-8-1 CASP arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales article L. 311-3 du CASP article 434-3 du code pénal		
4		Rédiger et diffuser dans l'établissement une charte d'information à la déclaration des événements indésirables reprenant les notions de confiance et de protection du signifiant inscrit dans le cadre des dispositions prévues l'article L. 311-34 CASP (cf. annexe à l'instruction N° DGS/PP1/DGCS/PP2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017) et communiquer à son sujet auprès du personnel.	L. 313-24 CASP Instruction N° DGS/PP1/DGCS/PP2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins.	3 mois	E12, 13, 14, 15 et R6
		La procédure relative aux EIG devra prendre en compte que les EIG liés à l'administration des médicaments (défaut de surveillance, identification) doivent être qualifiés d'EIG de façon systématique (même en l'absence de conséquences graves) car ils témoignent d'un défaut d'organisation qui, s'il se répète pourrait avoir des conséquences graves chez d'autres résidents.			
		L'ensemble du personnel doit être formé et informé à la nouvelle procédure et un rappel de leurs droits et obligations doit être porté à leur connaissance.			
		Éléments de preuve : - Charte de non-punition ; - Procédure(s) révisée(s) + liste(s) de diffusion émargée(s) et comptes rendus de réunions d'information.			
		Renforcer la sécurité des locaux et des matériels : - S'assurer de l'efficacité de la sécurisation de la porte d'entrée ; - Renforcer la sécurisation de la mezzanine afin d'éviter tout risque de chute au niveau du garde-corps ; - Assurer la réparation des fauteuils et matériels abîmés ; renforcer le suivi des opérations de maintenance et programmer des formations à l'ensemble des personnels impliqués lors de la réception des nouveaux matériels. - Recvoir les circuits du linge sale de façon à ne pas gêner la circulation des résidents et ne pas condamner les issues de secours ; - Désinfecter les toilettes destinés aux résidents.	Article L. 311-3 1° du CASP, D. 132-158 CASP	1 mois	E16 et E17
5		Injonction maintenue.			
		Les réponses apportées ne permettent pas de lever l'injonction. Les constats réalisés par la mission lors de l'inspection ont fait état d'actes infirmiers délégués aux AS pendant la nuit et en l'absence d'OE. Il est désormais attendu que ces constats soient analysés et que des mesures correctrices adaptées soient prises par la direction de l'EHPAD.			
		Injonction maintenue : les éléments de preuve attendus n'ont pas été transmis.			
		La charte d'information au signalement des événements indésirables ne fait pas mention du principe de non-punition, de confiance et de protection du signifiant et ne peut être considéré comme une charte de non-punition.			
		Les dysfonctionnements graves et les événements indésirables doivent être déclarés au titre des obligations prévues dans le CASP (articles L. 311-3-1, R. 311-8) et figurant dans l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales ne sont pas clairement identifiés et différenciés des EIGAS définis à l'article L. 1413-14 du CSP.			
		Aussi il est rappelé que certains événements indésirables (définis dans le CASP, cf. articles ci-dessus) bien que sans distinction de gravité doivent obligatoirement être déclarés auprès des tutelles conformément à la réglementation en vigueur, contrairement à ce qui est réalisé actuellement (cf. fiches réflex urgences en EHPAD).			
		Les supports de formation et d'information à destination des personnels de l'EHPAD devront être revus dans ce sens.			
		Injonction maintenue : les réponses apportées ne permettant pas de lever l'injonction. Les constats réalisés par la mission lors de l'inspection ont fait état de dysfonctionnements et/ou d'écarts aux procédures institutionnelles qui nécessitent une analyse et la mise en œuvre d'actions correctrices.			

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures : 07/12/2022
Coordonnateur :

Nom établissement : EHPAD VILL'ALIZE
Adresse : 2 Rue des Chenevières
Code postal : 25220 Commune : THISE

Prescriptions		Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	10							
1		Afficher le règlement de fonctionnement dans les locaux.	Articles R. 311-33 et Article D 311-32-1 CASF	1 mois	E1	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourra être réalisé ultérieurement.
2		Renforcer l'autonomie de la directrice de l'EHPAD. La délégation de pouvoirs et de signature devra notamment indiquer le montant soulé des dépenses autorisées sans que l'aval de la direction régionale ne soit nécessaire. Formaliser par écrit la contribution de la fonction de direction.	Article D. 312-176-5 du CASF	1 mois	E2 & E3	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourra être réalisé ultérieurement.
3		S'assurer que chaque personnel travaillant ou intervenant au sein de l'établissement a bien fourni son extrait n°3 de casier judiciaire national, et joindre cet extrait au dossier administratif des personnels.	Circulaire DGAS/2A n°2008-316 du 15 octobre 2008 relative au renforcement des missions d'inspection et de contrôle au titre de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées.	3 mois	E6	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourra être réalisé ultérieurement.
4		Représenter pour l'ensemble des personnels y compris pour les remplaçants, les fiches de poste et/ou de fonction afin que chacun soit en mesure de réaliser l'ensemble des actes attendus dans le cadre d'une prise en charge de qualité et sécurisée du résident.	Article L. 311-3 du CASF	1 mois	E7	O	07/12/2022	maintenue : les éléments de preuve attendus n'ont pas été transmis. La charte d'incitation au signalement des événements indésirables ne fait pas mention du principe de non-punition, de confiance et de protection du signalant et ne peut être considérée comme une charte de non punition.
5		S'assurer que chacun des IDE (salariés en CDI, CDD et remplaçants) est effectivement inscrit à l'Ordre des infirmiers.	Articles L. 4311-15 et L. 4312-3 à 6 du CSP	1 mois	E9	N		Les dysfonctionnements graves et les événements indésirables devant être déclarés au titre des obligations prévues dans la mesure maintenue. L'inscription à l'ordre des infirmiers est obligatoire même dans le cadre du cumul emploi/retraite. Éléments de preuve attendus : copie de l'inscription à l'ordre des infirmiers de l'IDE concernée.
6		Intégrer au plan de formation des personnels, la prévention de la maltraitance, de façon à inscrire l'établissement dans une démarche de prévention de la maltraitance conformément aux termes de la circulaire du 20 février 2014 relative à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements sociaux et médico-sociaux.	Article L. 311-3 du CASF Circulaire du 20 février 2014 relative à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements sociaux et médico-sociaux.	1 mois	E10	N		Mesure maintenue. Les éléments transmis ont cependant été pris en compte et notamment le fait que le recrutement du référent bientraitance est en cours. Il aurait été pertinent de transmettre le bilan et le plan d'actions annuel de la Commission Éthique et Bientraitance qui selon l'annexe n°54, est mise en place dans l'EHPAD. De plus, les bilans de formations transmis ne font pas état spécifiquement de formation bientraitance. Il était en effet attendu que soient transmis des éléments factuels correspondant au plan de formation relatif à cette thématique (nombre de participants, prestataires, contenu de la formation...).
7		Etablir une convention : - avec une équipe mobile de soins palliatifs, - avec l'entreprise qui envoie l'opticien mobile au sein de l'EHPAD permettant de cadrer ses prestations dans son domaine strict d'intervention (respect du libre choix du résident, prescription de lunettes par un opticien uniquement si la prescription initiale de l'ophtalmologiste date de moins de 3 ans...).	décret n° 2016-1381 du 12 octobre 2016	1 mois	E11 et E10	N		Faute de la transmission des conventions signées, cette mesure est maintenue.

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures : 07/12/2022 Coordinateur :	Nom établissement : EHPAD VIL'ALIZE Adresse : 2 Rue des Chenelières Code postal : 25220 Commune : THISE
--	---

Prescriptions		Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	10							
8		Etablir un délai de réponses aux sollicitations par sonnette des résidents compatible avec la gestion des urgences.	Article L 311-3 CASF	1 mois	E18	N		Mesure maintenue. Les délais d'intervention annoncés (15 min en chambre et 10 min sdb) sont trop longs en cas d'urgence vitale et peuvent représenter une perte de chance pour le résident, ce qui est contraire aux dispositions prévues à l'article L 311-3 du CASF.
9		Sécuriser le circuit du médicament dans l'EHPAD : - Réaliser l'administration et la distribution des médicaments au regard des prescriptions médicales en cours des résidents et tracer dans le logiciel la vérification des administrations. - Evaluer pour les résidents présentant des problèmes de déglutition, au regard des référentiels en la matière (RCF, procédures, guides internes, relatif au broyage, etc...), la faisabilité de procéder au broyage des médicaments prescrits. - Porter systématiquement la date d'ouverture et le nom du résident sur les médicaments multi doses (flacons, gouttes, solutés buvables, collyres, etc.). - Evaluer au cas par cas, l'opportunité de déposer les traitements non pris dans la chambre des résidents. Dans tous les cas, sécuriser le circuit du médicament de façon à ce qu'aucun autre résident ne puisse y avoir accès et l'absorber. - Sécuriser les conditions de stockage des médicaments en lien avec le pharmacien dispensateur, et éviter tout regroupement des traitements nominatifs. Les médicaments non utilisés devront être retournés à la pharmacie. Afin d'éviter tout surstockage, les délivrances des traitements devront prendre en compte à chaque dispensation, les besoins réels et le nombre de boîtes restantes pour chaque résident. - Adapter le stock des médicaments pour les soins prescrits en urgence à la liste établie et validée par le Medec.	R. 4311-7 du CSP	0	E19,31,32, 33, 34	N		Mesure maintenue. Les réponses apportées restent partielles et n'apportent pas d'éléments permettant de lever les écarts suivants : - Réaliser l'administration et la distribution des médicaments au regard des prescriptions médicales en cours des résidents et tracer dans le logiciel la vérification des administrations. - Porter systématiquement la date d'ouverture et le nom du résident sur les médicaments multi doses (flacons, gouttes, solutés buvables, collyres, etc.). - Evaluer au cas par cas, l'opportunité de déposer les traitements non pris dans la chambre des résidents. Dans tous les cas, sécuriser le circuit du médicament de façon à ce qu'aucun autre résident ne puisse y avoir accès et l'absorber. - Sécuriser les conditions de stockage des médicaments en lien avec le pharmacien dispensateur, et éviter tout regroupement des traitements nominatifs. Les médicaments non utilisés devront être retournés à la pharmacie. Afin d'éviter tout surstockage, les délivrances des traitements devront prendre en compte à chaque dispensation, les besoins réels et le nombre de boîtes restantes pour chaque résident. - Adapter le stock des médicaments pour les soins prescrits en urgence à la liste établie et validée par le Medec.
10		Tracer par écrit dans le dossier d'admission, la recherche du consentement du résident auprès de ce dernier lors de la présélection.	Articles L 311-3 du CASF et L 1111-4 du CSP.	1 mois	E20	O	07/12/2022	Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourrait être réalisé.
11		Préciser les objectifs du projet d'accompagnement individualisé de chaque résident et établir un plan d'actions ciblées.	Article L 311-3 du CASF	3 mois	E21	N		Mesure maintenue. Le projet personnalisé transmis manque de précisions et de personnalisation et n'est pas associé à des critères d'évaluation.
12		Proscrire l'usage de feuilles manuscrites volantes concernant les transmissions nominatives et de tout support papier dont les conditions d'utilisation ne sont pas réunies pour garantir le secret professionnel lié aux soins et la confidentialité des données concernant les résidents et qui s'imposent à tout le personnel intervenant dans l'EHPAD.	Article R. 4312-5 du CSP (code de déontologie des IDE) Article L. 311-3 du CASF (cadre général)	8 jours	E22	N		Mesure maintenue. La réponse apportée n'est pas satisfaisante. Il a été demandé de proscrire l'usage de feuilles manuscrites volantes concernant les transmissions nominatives et de tout support papier dont les conditions d'utilisation ne sont pas réunies pour garantir le secret professionnel lié aux soins et la confidentialité des données concernant les résidents et qui s'imposent à tout le personnel intervenant dans l'EHPAD.

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures :	07/12/2022
Coordonnateur :	
Nom établissement :	EHPAD VILL'ALIZE
Adresse :	2 Rue des Chénervières
Code postal :	75220
Commune :	THISE

Prescriptions		Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	10							
13		S'assurer de la fiabilité de l'historique de la prise en soins de chaque résident en veillant à ce que chaque professionnel de l'équipe de soins saisisse dans le logiciel NetSoins dans un laps de temps raisonnable (si possible, en temps réel en utilisant les tablettes mises à leur disposition) la réalisation ou non et toute information concernant les actes qu'ils avaient à exécuter. Elément de preuve commun aux prescriptions 12 et 13 : Note de la Direction concernant les transmissions à l'attention des équipes de soins : rappelant les règles de saisie dans NetSoins (prescription 12), prescrivant l'usage de feuilles manuscrites volantes et de tout support papier sont les conditions d'utilisation ne sont pas réunies pour garantir le secret professionnel (é) aux soins et la confidentialité des données des résidents (prescription 12).	L 311-3 CASF R. 4312-41 CSP R. 4312-5 du CSP	8 jours	E23	N		Mesure maintenue. Les éléments de preuve et notamment la note de direction n'ont pas été transmis.
14		La direction de l'établissement, en lien avec le médecin coordonnateur et les prescripteurs de l'établissement, doit indiquer ces derniers à rédiger eux-mêmes leurs prescriptions dans le logiciel NetSoins, pour garantir l'intégrité, la sécurité et la rapidité de mise en œuvre de leurs prescriptions et épargner du temps au médecin coordonnateur. Dans l'attente, il est nécessaire de cadrer ces retranscriptions (définir où, quel, comment) et de procéder au minimum, à leur contrôle afin d'éviter toute erreur de prise en soins. Elément de preuve : courrier envoyé aux médecins.	Article R. 5132-3 CSP HAS - Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments	1 mois	E28	N		Mesure maintenue. L'élément de preuve demandé : courrier envoyé aux médecins n'a pas été transmis avec les réponses au rapport.
15		Formaliser les modalités de mise sous contention par un protocole interne et s'assurer qu'il est connu de l'ensemble des personnels de soins et des médecins intervenant au sein de l'Ehpad. Elément de preuve : protocole interne validé par le MEDCO.	L 311-3-1 CASF L 1110-2 CSP	1 mois	E29	N		Mesure maintenue, dans l'attente de la transmission du document demandé validé par le MEDCO et des actions menées auprès des médecins et des personnels de soins.

**Tableau des mesures définitives
Recommandations**

Date de mise à jour des mesures :	07/12/2022
Coordonnateur :	

Nom établissement :	EHPAD VILL'ALIZE
Adresse :	2 Rue des Chenevières
Code postal :	25220 Commune : THISE

Recommandations		Libellé	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	3					
1		Transmettre la copie du diplôme de la directrice de l'EHPAD.	R1	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pour être réalisé.
2		Faire figurer clairement les lignes hiérarchiques et fonctionnelles dans l'organigramme.	R2	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pour être réalisé.
3		Veiller à la complétude des dossiers administratifs des personnels	R3	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pour être réalisé.
4		Mener une réflexion institutionnelle de façon à proposer aux résidents, des contenus d'animations davantage individualisés et offrir un espace d'animation spécifiquement dédié à ces activités.	R4	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pour être réalisé.
5		S'assurer que l'ensemble des personnels concernés par le dispositif de développement professionnel continu sont effectivement inscrits à des formations permettant de s'engager dans une démarche de développement professionnel continu comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de leurs pratiques et de gestion des risques, tel que prévu à l'article L. 4021-1 du CSP.	R5	N		Recommandation maintenue. Les réponses apportées ne permettent pas de statuer sur les formations effectivement suivies par les personnels concernés par le dispositif de développement professionnel continu tel que prévu à l'article L. 4021-1 du CSP.
6		Prévoir à échéance régulière, la révision des conventions établies avec les établissements de soins, les services médico-sociaux, les professionnels de santé et prévoir la mise en place d'une convention ou une charte avec les bénévoles intervenant dans l'établissement.	R6 et R7	N		Recommandation maintenue. Cf. prescription n°7.
7		Prendre davantage en compte les habitudes de vie des résidents, notamment dans le contexte du recours à des intérimaires et des contrats à durée déterminée, de façon à proposer un accompagnement individualisé de qualité adapté à l'âge et aux besoins du résident.	R9	O	07/12/2022	Il est acté que désormais l'établissement associe les CDD nouvellement arrivés et les intérimaires en binôme avec des salariés en CDI.
8		Nommer pour chaque résident un professionnel référent. Ce dernier devra être systématiquement présent lors de l'accueil du résident, identifié par la famille et/ou tuteur de ce dernier, présent lors de l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé et lors de sa révision.	R10	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pour être réalisé.

**Tableau des mesures définitives
Recommandations**

Nom établissement : EHPAD VILL'ALIZE Adresse : 2 Rue des Chenevères Code postal : 25220 Commune : THISE	
---	--

Date de mise à jour des mesures : 07/12/2022 Coordonnateur :

Recommandations			Libellé	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
Nb	3						
9			Associer le résident (et/ou sa famille, son tuteur) à la réunion de concertation le concernant et qui a lieu dans le cadre de son projet d'accompagnement personnalisé.	R11	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourra être réalisé.
10			Revoir le format du temps de transmission orale de 14 h 00 et l'adapter de façon à assurer la sécurisation et la continuité de l'accompagnement des résidents.	R12	O	07/12/2022	La mission prend acte mais reste étonnée que le temps de transmission soit aussi long le jour de l'inspection.
11			La mission d'inspection est consciente des difficultés de recrutement concernant les médecins co, elle recommande à l'établissement d'examiner si, dans la mesure du possible, le temps de la médecin co peut être augmenté afin de répondre à la réglementation.	E25	O	07/12/2022	Dont acte.
12			S'assurer de la sécurisation des boîtes mails professionnelles et de la confidentialité des données médicales échangées dans les messages entre le MEDCO et les médecins traitants.	R13	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourra être réalisé.
13			L'établissement devra proposer aux résidents en chambre double des dispositifs permettant de respecter l'intimité.	R14	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourra être réalisé.
14			S'assurer que les résidents (et notamment ceux restant en chambre) disposent de repas complets et adaptés.	R15	O	07/12/2022	Les réponses apportées ont été prises en compte. Un contrôle ultérieur de la bonne mise en œuvre des mesures annoncées pourra être réalisé. Cependant comme tenu des constats de la mission d'inspection, il est demandé à l'établissement une vigilance particulière sur les retours des résidents, des familles et/ou des professionnels concernant la qualité et la quantité des repas.
15			Assurer la surveillance de l'hydratation de l'ensemble des résidents, notamment lors des repas.	R16	N		La recommandation est maintenue en l'absence totale de réponse de l'établissement sur ce point.