

Paris, le 11 octobre 2018

Avis du Défenseur des droits n°18-24

Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

auditionné par le rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur les crédits budgétaires de la mission « solidarité, insertion et égalité des chances » du projet de loi de finances pour 2019,

émet l'avis ci-joint.

Le Défenseur des droits,

Jacques TOUBON

Le rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a retenu cette année le thème de la lutte contre la maltraitance pour analyser les crédits budgétaires de la mission « solidarité, insertion et égalité des chances » du projet de loi de finances pour 2019.

Sollicité dans ce cadre, le Défenseur des droits a été souhaité présenter des observations sur la question de la maltraitance institutionnelle des personnes vulnérables, en particulier, les enfants et les personnes dépendantes accueillies dans des établissements médico-sociaux.

La violence institutionnelle peut être envisagée comme une violence qui n'est pas seulement la résultante d'un acte mais peut également trouver son origine dans la non-action, la non-réponse et donc la non-prise en considération des besoins de la personne concernée.

La nature même de l'institution et la particulière vulnérabilité de l'enfant ou des personnes dépendantes, sont des facteurs de risque.

Ces dernières années, des dispositifs de lutte contre les violences institutionnelles ont été élaborés pour les établissements sociaux et médico-sociaux ainsi que dans le domaine de la protection de l'enfance (action recentrée sur les besoins de l'enfant) mais ils paraissent encore insuffisants et insuffisamment pris en compte par les acteurs concernés.

I. La maltraitance des enfants

Le Défenseur des droits est chargé de promouvoir et de défendre les droits et l'intérêt supérieur des enfants. Dans le cadre de sa mission de contrôle de la mise en œuvre effective de ces droits, il constate que les violences commises à l'égard des enfants perdurent. C'est la raison pour laquelle il reste mobilisé sur la protection des enfants contre toutes les formes de violences, dont les violences institutionnelles.

La notion de violence institutionnelle dans le domaine de l'enfance à proprement parler a été mise en lumière en 1982, à l'occasion des travaux menés par Stanislaw Tomkiewicz et Pascal Vivet, en vue du 4ème congrès international sur les enfants maltraités et négligés, qui portait sur les mauvais traitements institutionnels.

Malgré la prise de conscience quant à l'existence de ces violences et l'élaboration de dispositifs de prévention et de lutte, le Défenseur des droits est régulièrement saisi de situations dans lesquelles il constate des violences institutionnelles commises à l'encontre des enfants. Il relève que les institutions, de par leur réponse non adaptée, défaut d'action ou de réponse, fonctionnement, organisation etc. ne prennent pas suffisamment en compte les besoins de l'enfant, et peuvent ainsi induire une réelle violence à son endroit.

Il a pris publiquement des positions fortes à ce sujet au travers de rapports qu'il élabore, de décisions qu'il prend après analyse approfondie de situations individuelles qui lui sont soumises, ou d'observations qu'il présente devant les juridictions. Ceci lui permet d'appeler l'attention de tous les acteurs concernés (pouvoirs publics et professionnels de terrain) sur cette problématique. Régulièrement, il leur rappelle les engagements internationaux de la

France, les recommandations du Comité des droits de l'enfant de l'ONU ainsi que des jurisprudences applicables. Il leur formule des rappels à la loi et des recommandations dont il assure le suivi de la mise en œuvre.

A. Les actions de promotion du Défenseur des droits en faveur du droit des enfants à être protégés contre toute forme de violence

- Rapport d'appréciation remis au Comité des droits de l'enfant de l'ONU en février 2015, à l'occasion du cinquième examen périodique de la France : recommandation d'inscrire dans la loi la prohibition des châtiments corporels dans tous les contextes (la famille, à l'école et dans toutes les institutions accueillant des enfants) + actions pédagogiques visant à sensibiliser le public à une éducation sans violence et aux conséquences des châtiments corporels sur les enfants.
- RAE 2017 « Droit de l'enfant en 2017 – Au miroir de la convention internationale relative des droits de l'enfant » : le plan interministériel de lutte contre les violences faites aux enfants (avancée incontestable pour rendre effectif le droit de l'enfant à être protégé contre toute forme de violence) était uniquement axé sur les violences intrafamiliales et aurait dû prendre en compte les violences institutionnelles.

Tant les acteurs institutionnels, que le grand public doivent être sensibilisés à la protection contre les violences, dont les violences institutionnelles: travail de sensibilisation (campagne) + mise en place d'un véritable outil statistique et d'enquêtes approfondies sur les droits de l'enfant.

- RAE 2018, dédié à la petite enfance, évoquera également la problématique des violences commises à l'égard des enfants : importance d'allouer des ressources à la hauteur de leurs missions aux services chargés de la prévention, à ceux de la protection maternelle et infantile et à la médecine scolaire, tout particulièrement outre-mer. Attention aux récentes annonces quant à la diminution des fonds alloués par l'Etat au GIP enfance en danger, gestionnaire notamment du 119 enfance en danger.

B. L'activité d'instruction du Défenseur des droits en matière de protection des droits de l'enfant : les décisions relatives aux violences faites aux enfants

1. Sur les violences physiques et psychologiques commises à l'égard des enfants

Le Défenseur des droits peut attester de la persistance de violences, physiques ou morales, commises à l'encontre des enfants notamment dans le cadre de l'institution scolaire, par des enseignants, directeur d'établissements scolaires ou des personnels communaux. Il constate que les châtiments corporels sont encore trop banalisés.

Les réponses de l'administration face à ces allégations manquent parfois de réactivité, certains faits de violences restent banalisés ou tus, certains enseignants allant même jusqu'à mettre en avant l'existence d'un prétendu droit de correction.

Dans plusieurs affaires récentes de violences commises dans des écoles maternelles, le Défenseur des droits s'est prononcé sur ce sujet et a formulé un certain nombre de rappels et de recommandations générales.

- l'importance de prendre en compte la parole de l'enfant lorsqu'il dénonce des actes de maltraitance (décision 2017-198)
- le droit positif n'impose pas qu'un mineur soit capable de discernement pour que sa parole soit prise en considération en procédure pénale, de même que les éléments non verbaux de son comportement ou les traces psychologiques présentées par l'enfant (décision 2017-120)

De plus, il a formulé des recommandations aux services de l'Education nationale :

- envisager une mesure de suspension à l'encontre d'un enseignant dès lors que les faits de violence rapportés revêtent un caractère de vraisemblance et de gravité suffisant pour l'ordonner ;
- prendre toutes sanctions disciplinaires qui seraient estimées nécessaires dès lors que les faits de violence rapportés peuvent constituer un manquement disciplinaire, nonobstant l'existence d'une procédure pénale en cours ;
- faire preuve d'une diligence accrue pour assurer aux enfants concernés par la violence physique ou morale d'un enseignant une possibilité de suivi psychologique par des professionnels de santé formés à cet effet (décision n° 2018-139) ;
- prendre des mesures préventives lorsqu'une plainte a été déposée : évoquer les faits avec le professeur, lui rappeler ses obligations professionnelles, mettre en place un tutorat, voire prendre une mesure conservatoire de suspension si les faits allégués sont suffisamment vraisemblables et graves etc.

Enfin, le Défenseur des droits est également saisi de violences institutionnelles du fait de l'inaction ou d'une réponse insuffisante des personnels de direction des établissements scolaires et ou académie et enseignants face à des violences commises entre enfants, notamment dans des situations de harcèlement scolaire (Décision 2017-076).

Même si des outils de lutte et de prise en charge ont été élaborés par les services centraux depuis plusieurs années, certains établissements ne s'en saisissent pas suffisamment, allant même jusqu'à banaliser ce phénomène notamment dans certaines filières de formation ou pour certains élèves dont les familles rencontrent par ailleurs des difficultés sociales, laissant ainsi perdurer la situation de l'enfant victime.

2. Sur la protection de l'enfance

Le Défenseur des droits a également constaté des cas de défaillances des services dans des situations de maltraitements graves, ayant dans certains cas conduit au décès d'un enfant, qui

lui ont été soumises ou pour lesquelles il s'est saisi d'office et a formulé des recommandations générales :

- Rapport sur la situation de Marina SABATIER.
12 préconisations, dont plusieurs ont figuré dans la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant : élaboration d'un référentiel national d'évaluation des Informations Préoccupantes (IP) ; mise en place d'une cellule unique de recueil des IP dans chaque département, avec une composition pluridisciplinaire ; rendre effectives les formations communes en protection de l'enfance ; systématiser la mise en place d'unités d'accueil médico-judiciaire sur l'ensemble du territoire.
- Situation de deux enfants, âgés de 12 ans et demi et 9 ans qui bénéficiaient d'un suivi en protection de l'enfance depuis cinq ans, et dont l'aîné s'était pourtant présenté au commissariat, seul, afin de dénoncer des faits de maltraitance de la part de son père.
Préconisations : rendre effectives et fréquentes les visites à domicile avec des comptes rendus détaillés et systématiques au magistrat ; respecter les protocoles existants relatifs au circuit des IP pour les situations bénéficiant déjà d'un suivi... (Décision MDE-MSP-2013-252)
- Situation d'une enfant de 2 ans et demi décédée à l'hôpital à la suite de traumatismes, ayant fait l'objet d'une mesure de placement judiciaire, levée moins d'un mois et demi avant le décès et d'une mesure d'AEMO qui n'avait pas encore mise en place
Recommandations : modifier l'article 375-4 du code civil pour instaurer une possibilité de cumul, sur une courte période, sous l'autorité du juge, d'une mesure de placement à l'aide sociale à l'enfance et d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert, afin de favoriser les transitions et le relai entre les services ; mettre en place le projet pour l'enfant en rappelant aux services son objet et en insistant sur le fait d'assurer le suivi de la santé des enfants pris en charge en protection de l'enfance ; meilleure coordination des actions des acteurs de la protection de l'enfance sur tous le département ; nécessité pour les services chargés d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert, de prendre systématiquement contact, le cas échéant, avec le ou la référent(e) de l'aide sociale à l'enfance qui accompagnait la famille pendant le placement, ceci dès la notification de la décision du juge des enfants au service d'AEMO. (Décision 2018-197)
- Situation de quatre frères et sœurs âgés de 6 ans, 5 ans, 2 ans, 2 mois, vivant reclus dans un appartement sans contacts avec l'extérieur depuis leur naissance sans qu'ils n'aient été repérés comme étant en situation de danger.
Le Défenseur des droits a considéré que les différentes administrations impliquées dans cette situation (hôpital, service de la PMI, service social du département, Caisse d'allocations familiales, mairie) avaient, au minimum, négligé dans l'élaboration de leurs procédures, de considérer l'intérêt de l'enfant comme une considération primordiale. Les considérations de charges de service, de complexité des dispositifs, ont semblé l'avoir emporté sur l'intérêt de l'enfant. Il est donc essentiel que les administrations concernées restent particulièrement vigilantes dans

l'accomplissement de leur mission de prévention au titre de la protection de l'enfance.
(Décision n° 2017-338)

Cas particulier des MNA.

Le Défenseur des droits est saisi de nombreuses situations de MNA pour lesquels les services de la protection de l'enfance n'assurent pas le respect de leurs droits fondamentaux (conditions d'hébergement indignes, absence de mise en place de suivi éducatif, absence de scolarisation etc.) Ces conditions de prises en charge ont conduit certains jeunes à mettre fin à leurs jours.

Il est également régulièrement allégué de manque de lieux d'accueil, d'horaires d'ouverture des lieux médiatisés trop restreints, de délais de traitement non conformes à une bonne prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant. Ainsi, il apparaît essentiel au Défenseur des droits que des moyens soient alloués aux services compétents (autorités administratives et judiciaires) pour éviter ces conditions de prise en charge qui constituent selon lui de réelles violences institutionnelles.

3. Sur les enfants en situation de handicap et/ou présentant des troubles du comportement

Malgré des efforts déployés, des dispositifs pensés et des moyens mis en œuvre afin d'aboutir à une école inclusive et au respect du droit aux loisirs pour tous, les équipes enseignantes, les professionnels en charge des activités péri et extra scolaires ont encore du mal à intégrer les enfants ayant des besoins spécifiques ou nécessitant des modalités d'apprentissages différents.

De même, les enfants présentant des troubles du comportement, des troubles liés à la santé ou handicapés sont encore trop souvent refusés par les municipalités dans le cadre d'accueil périscolaires ou extrascolaires, y compris lorsqu'ils ont moins de six ans.

Enfin, le Défenseur des droits est régulièrement saisi de situations de manque de place depuis plusieurs années dans des établissements spécialisées pour des enfants qui ne bénéficient donc pas d'une structure adaptée à leurs besoins éducatifs. En outre, les saisines qui font état de manque d'accompagnants des élèves en situation de handicap et de long délais d'affectation sont fréquentes.

Ces exclusions, absence de places et mises à l'écart représentent, pour les enfants concernés, des violences institutionnelles tant elles sont pour certains récurrentes et conduisent à des situations individuelles dramatiques.

C. Les recommandations du Défenseur des droits

- L'inscription dans la loi de la prohibition des châtiments corporels dans tous les contextes : famille, école, institutions et autres établissements accueillant des enfants, tout en accompagnant cette mesure d'actions pédagogiques visant à

sensibiliser à une éducation sans violence. Le Défenseur des droits insiste sur le fait qu'aucune violence n'est « ordinaire » ou « éducative ».

- Le renforcement des fonds qui sont alloués aux services concourant à la prévention spécialisée et à la protection de l'enfance afin qu'ils puissent exercer leurs missions dans les meilleures conditions possibles pour prévenir au maximum les violences.
- Le renforcement de la coordination entre les institutions et le rappel aux professionnels travaillant auprès des enfants de l'importance d'organiser leurs actions et de prendre leurs responsabilités pour accompagner au mieux les enfants en tenant compte de leurs besoins individuels.
- La sensibilisation des professionnels aux violences institutionnelles doit être une priorité afin qu'ils pensent différemment leurs interventions auprès des enfants, l'intérêt supérieur de ces derniers devant rester la considération primordiale. La formation des professionnels apparaît ici essentielle.

II. La maltraitance institutionnelle à l'égard des personnes dépendantes

La question de la maltraitance dans les structures accueillant des personnes dépendantes est aujourd'hui l'objet de multiples attentions et préoccupations de la part des professionnels des établissements qui accompagnent au quotidien ces personnes, et de la part des pouvoirs publics dans leur double rôle de responsables de la mise en œuvre des politiques publiques et du contrôle des structures.

Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : droit des personnes et des libertés individuelles au cœur de la prise en charge + garantie de l'exercice effectif de ces droits et libertés en prévoyant des instruments (projet d'établissement, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, document individuel de prise en charge ...) qui contribuent à la prévention des risques de maltraitance.

Loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, à laquelle le Défenseur des droits a fortement contribué¹ :

- Des mesures visant à compléter la liste des motifs susceptibles de fonder une discrimination au sens de l'article 1^{er} de la loi du 27 mai 2008 en y intégrant la perte d'autonomie, permettant ainsi au Défenseur des droits d'intervenir face à des situations de maltraitance dans l'ensemble des EHPAD privés et publics ;
- Des mesures pour garantir les droits individuels des personnes âgées hébergées ou accompagnées par des établissements ou services sociaux et médico-sociaux avec la désignation d'une personne de confiance ;
- Des mesures pour renforcer et simplifier la protection juridique des majeurs ;

¹ Avis du Défenseur des droits N°14-09 du 11 juillet 2014, N°15-19 du 9 juillet 2015, N°15-03 du 07 mars 2015

- Des mesures pour assurer la protection des personnes handicapées et des personnes âgées fragiles ;
- L'interdiction de recevoir de l'argent ou des biens est étendue, en particulier aux bénévoles et à certains intervenants à domicile ;
- Une obligation de signalement des situations de maltraitance² appliquée à l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi vise non seulement à donner les moyens à chaque acteur accompagnant les personnes âgées de lutter contre la maltraitance avec fermeté, mais est aussi particulièrement attentive à la manière dont les personnes sont accompagnées, et parfois représentées, dans le respect de leur volonté.

A. Les constats du Défenseur des droits

Le Défenseur des droits est extrêmement vigilant aux droits des personnes les plus fragiles. Il veille notamment à ce que l'exercice des droits et libertés individuels soit garanti à toute personne hébergée dans un établissement médico-social en luttant notamment contre les situations de maltraitance constituant des atteintes à la dignité de la personne et au droit au respect de sa vie privée.

1. Une augmentation de la fréquence et de la gravité des saisines liées à des situations de maltraitance

- Plus de 20% des réclamations traitées par le pôle d'instruction en charge des droits des malades et de la dépendance concernent des cas de maltraitance ou de négligence envers des personnes vulnérables au sein des établissements hospitaliers ou d'établissements médico-sociaux (privé et public confondus, hôpital, clinique, EHPAD).
- Sur cette base 80% des dossiers concernent le secteur médico-social et plus particulièrement les EHPAD (public 45%, privé à but non lucratif 25%, privé à but lucratif 30%).
- Par ailleurs, les services du Défenseur des droits sont confrontés à des événements qui se produisent sans témoin et dans des conditions amenant à constater qu'il existe encore des espaces de non-droit. Ces comportements sont le plus souvent le fait de professionnels dont l'éthique et la déontologie ne font plus partie de leur référence.

2. La diversité des situations de maltraitements traitées par le Défenseur des droits

La plupart des saisines du Défenseur des droits sont liées au non-respect des droits : droits des malades, droits fondamentaux de l'être humain, comme le droit au respect et à la dignité ou le droit d'aller et venir.

Les événements rapportés sont en majorité des maltraitements par abus ou négligences.

- *Non-respect de l'intimité, humiliation.*

² Article 30 de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, codifié à l'article L.331-8-1 du CASF et complété par l'arrêté du 28 décembre 2016

- *Changes non effectués ou trop rarement, couches imposées.*
- *Défaut majeur d'hygiène.*
- *Manque d'aide à la marche ou au lever.*
- *Douleur minimisée, parfois ridiculisée.*
- *Abandon de la personne vulnérable* (désintérêt ou attitude méprisante de la part du personnel)
- *Entraves et contraintes* : mises en place de ridelles de lit (barrières) et contention fauteuil. La première obéit surtout à un réflexe sécuritaire de la part du soignant. La deuxième est surtout une question d'organisation, mais également d'effectif ; dans la majorité des situations, l'objectif est d'empêcher le résident de déambuler, de chuter ou tout simplement de glisser de son fauteuil.

D'autres types de réclamations signalent des défauts de prise en charge qui ont pour effet d'isoler très rapidement la personne âgée et d'aggraver la perte d'autonomie.

- *Absence de prise en charge de la douleur* (absence d'infirmière la nuit, personnel présent non qualifié pour administrer des traitements),
- *Un accès aux soins plus long (notamment en cas d'urgence), plus tardifs,*
- *Des soins curatifs plus rares* (soins bucco-dentaires). On observe une banalisation de la perte ou de la non-réparation d'appareils dentaires ou auditifs.

Le Défenseur des droits est également destinataire de saisines qui remettent en cause le droit à la vie privée ou la liberté d'aller et venir.

- Certains résidents se voient interdire de sortir de leur établissement d'accueil sans qu'aucune contre-indication médicale soit posée.
- Mise en place, par les directions, de nombreuses limitations de visites (voire interdictions complètes). Parfois même, c'est l'entrée des proches dans la chambre du résident (considérée pourtant comme leur domicile) qui leur est interdite.

Le Défenseur des droits constate une multiplication d'une forme de maltraitance mettant en cause la qualité de la prise en charge et la tarification pratiquées par des professionnels de santé, intervenants auprès de personnes âgées fragilisées.

Ces personnes qui se trouvent dans une situation de vulnérabilité psychologique sont réceptives à toute proposition, qui pourrait leur apporter une solution « immédiate » à leur maladie, à leur détresse. Certaines pratiques peuvent avoir des conséquences dramatiques pour les patients (retard de diagnostic, rupture de la continuité des soins avec isolement du patient du réseau de la médecine conventionnelle). On peut parler parfois de véritable emprise et d'abus de faiblesse de professionnels de santé que l'on peut qualifier de prédateurs. A la suite de l'intervention du Défenseur des droits auprès de l'Ordre des médecins, la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre a condamné, en juin 2017, un médecin à une interdiction temporaire d'exercice de la médecine de six mois.

Enfin, certains abus à caractère financier demeurent propres aux établissements.

Ainsi, le vol d'argent et d'objets de valeur ou d'effets personnels de la part de membres du personnel ou de l'entourage de la personne âgée existent et restent problématiques, mais sont relativement peu fréquents. En règle générale, la victime, souvent très attachée sur un plan affectif à l'auteur de la maltraitance, est rarement portée à se plaindre par peur de compromettre sa relation avec lui.

3. La maltraitance institutionnelle reste encore tabou

Au sein des établissements médico-sociaux, un acte de maltraitance peut rester un acte isolé, individuel si l'institution réagit rapidement et de manière proportionnée pour y mettre fin et éviter que l'acte ne se reproduise. La maltraitance individuelle peut viser des actes commis par des résidents entre eux, ou par des professionnels ou par des intervenants extérieurs à l'égard des résidents.

Le Défenseur des droits constate que bien souvent la maltraitance peut être qualifiée d'institutionnelle dans la mesure où l'institution laisse les faits perdurer ou se reproduire sans réagir. La maltraitance institutionnelle s'ajoute à la maltraitance individuelle ; elle ne dilue pas les responsabilités individuelles mais souligne les responsabilités propres de l'institution dont la raison d'être est la protection des personnes vulnérables.

Ces institutions ont encore des difficultés à accepter l'idée de leurs propres défaillances. L'annonce d'un acte de maltraitance demeure un moment très difficile pour une institution et pour l'image qu'elle souhaite donner d'elle-même. La maltraitance institutionnelle peine à être reconnue et dénoncée tant elle apparaît pour les professionnels comme gravement contraire à la déontologie.

La maltraitance institutionnelle est plus diffuse, plus difficile à mettre à jour, à dévoiler et à faire cesser que les actes de maltraitance individuelle. Elle repose sur le silence complice de la structure. Sa prévention suppose la prise de conscience par les directions d'établissement d'un risque inhérent à toute institution et son anticipation, comme pour tous les autres risques pris en compte.

Les directions confrontées à ces situations de maltraitance peuvent être tentées de chercher un coupable pour réduire la maltraitance à un acte individuel. Le sentiment de culpabilité, dans l'équipe des professionnels, peut devenir un obstacle à la prévention et au traitement de la maltraitance, mais aussi à la prise en charge de la victime.

4. L'insuffisance de structures adaptées et la carence des moyens humains et financiers dans les EHPAD

Plusieurs problématiques sont liées à la structure d'accueil elle-même et participent de la maltraitance institutionnelle :

- Accueil contre la volonté d'une personne ou un accueil inadapté à ses difficultés. L'admission ou le maintien de personnes dépendantes dans un établissement inapte à les recevoir est un facteur important de risque de maltraitance (ex. personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer).
- Accueil dans une résidence très éloignée de la famille voire à l'étranger (Belgique).
- Parfois l'accueil est totalement inadapté ; de jeunes majeurs en situation de handicap, dont l'orientation par la MDPH est de vivre en MAS, sont placés en EHPAD.
- La plupart des saisines sont la conséquence de l'insuffisance des moyens humains et financiers. Le manque de personnels impose de réduire au strict minimum le temps passé avec chaque personne, pour sa toilette, ses repas, son habillement...

B. Les recommandations du Défenseur des droits

1. Améliorer la connaissance du phénomène de maltraitance et initier une campagne d'information grand public sur la lutte contre la maltraitance des personnes dépendantes en institution

Des études et recherches devraient être engagées pour quantifier le phénomène de maltraitance et bénéficier d'une meilleure connaissance des facteurs de risque. Une étude nationale sur la maltraitance des personnes dépendantes et une campagne nationale de communication destinées à promouvoir la bientraitance seraient des éléments de prise de conscience du grand public.

2. Développer les moyens nécessaires pour améliorer la prise en charge des soins dans les EHPAD

- Favoriser le déploiement de la télémédecine afin de limiter le déplacement des personnes âgées dans des conditions souvent perçues comme difficiles, d'éviter des hospitalisations « inutiles » et de faire face au problème de désertification médicale de certains territoires.
- Assurer une présence infirmière la nuit en établissement afin de réduire les transferts « inutiles », de nuit, en urgence d'une personne âgée et fragile résidant en EHPAD.
- Attribuer un montant forfaitaire aux EHPAD situés dans des zones les moins pourvues en médecins généralistes pour permettre une prescription médicale hebdomadaire, soit par extension d'un temps salarié du médecin coordonnateur de l'établissement soit par un temps de médecin généraliste.

3. Promouvoir l'identification, le signalement et la compréhension des situations de maltraitance en accompagnant les professionnels dans la mise en œuvre d'une politique de bientraitance

Depuis le 1^{er} janvier 2017³, la loi oblige les établissements ainsi que les services sociaux et médico-sociaux à signaler tout événement susceptible de mettre en danger les personnes qu'ils prennent en charge. Cela représente une avancée dans la lutte contre la maltraitance institutionnelle. Néanmoins, le Défenseur des droits s'interroge sur la mise en œuvre de cette obligation. La loi ne prévoit en effet aucune sanction en cas de non-respect de la procédure.

L'organisation d'un retour d'expérience sur les suites directes d'une situation de maltraitance, qui découle d'un signalement, permet de tirer des enseignements afin d'éviter la reproduction des situations à risque de maltraitance et d'engager des actions à moyen et long termes portant sur :

- le respect des droits des usagers et de leur entourage ;

³ Afin de contribuer à mieux protéger notamment les personnes âgées et handicapées accueillies dans les structures sociales et médico-sociales, la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement a créé pour les établissements sociaux et médico-sociaux une obligation d'information de l'administration en cas d'incident grave

- le développement des démarches d'amélioration continue de la qualité dans les EHPAD ;
 - la sensibilisation et la formation des personnels à la bientraitance ;
 - la diffusion de recommandations et guides de bonnes pratiques...
4. Renforcer la coordination des acteurs par la mise en place d'observatoires régionaux permettant de mieux répondre et traiter les situations de maltraitance signalées sur un territoire

L'objectif serait pour les pouvoirs publics de disposer d'une seule organisation permettant d'assurer la cohérence des actions entre l'ensemble des acteurs (agence régionale de santé, Conseil général, Haute autorité de Santé, établissement, associations...).

Ce dispositif devrait permettre de :

- Améliorer le traitement global des situations de maltraitance identifiées ;
- Eviter la déperdition d'informations pour les acteurs concernés ;
- Encourager une culture partagée de vigilance ;
- Assurer un rôle de veille et de suivi sur les situations complexes pour mieux connaître les manifestations du phénomène sur le territoire et mieux les prévenir ;
- Assurer un suivi rapproché des établissements ayant fait l'objet d'injonctions à l'issue d'un contrôle.

→ Une attention particulière pourrait être portée sur le 3977, le numéro unique contre la maltraitance. Ce service d'accueil nécessite d'être mieux coordonné au dispositif de traitement des signalements.

5. Mettre en place un dispositif de médiation effectif dans les établissements médico-sociaux et en informer le public

Le Défenseur des droits déplore encore la quasi inexistence des organes de médiation dans les établissements médico-sociaux en dépit du *décret n° 2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles*.

Il a été observé que si les contrats de séjour comportent généralement une clause de médiation, prévoyant la saisine du conseil de la vie sociale ou de la personne qualifiée avant saisine éventuelle du juge, la difficulté reste que ces dispositifs ne sont pas connus du public et des acteurs. De même, les personnes qualifiées (PQ) n'étant que rarement nommées et leurs compétences mal définies, et les conseils de la vie sociale ne fonctionnant pas dans tous les établissements, la clause de médiation rédigée en l'état semble inefficace.

Les médiations permettent de régler des situations individuelles mais également d'acter de façon des engagements formels des directions d'établissement pour la poursuite d'actions d'amélioration (Voir recommandations sur le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement).

6. Améliorer le dispositif d'évaluation de la qualité dans le secteur médico-social et mettre à disposition du grand public des informations qualitatives sur les différents établissements

L'intégration de l'Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) à la Haute autorité de Santé (HAS) depuis le 1^{er} avril 2018, est une opportunité pour permettre au secteur médico-social de s'inspirer de ce qui a fait ses preuves dans le secteur sanitaire, de bénéficier de l'expérience de la HAS et en même temps de mettre en avant la spécificité des établissements médico-sociaux pour élaborer un référentiel national unique pour l'évaluation de la qualité dans le champ médico-social, avec un volet spécifique pour les EHPAD.

La publication des résultats de ces évaluations sous forme d'indicateurs permettra à la fois de mobiliser les professionnels autour de la démarche qualité et la notion de bientraitance, mais également de mettre à disposition du grand public des informations qualitatives sur les différents établissements.

7. Engager une réflexion sur la question de la liberté d'aller et venir confrontée à l'obligation de protection et de sécurisation des personnes les plus vulnérables

La préservation de la liberté d'aller et venir doit se fonder sur un principe de prévention individuelle du risque et non sur un principe de précaution générale. Les mesures de sécurité dans les établissements médico-sociaux, basées sur des dispositifs techniques (vidéosurveillance, géolocalisation...) ont tendance à augmenter, à la demande des familles et/ou à l'initiative des directions d'établissements.

La qualité de la vie en EHPAD implique de considérer que la liberté d'aller et venir n'est pas seulement un droit fondamental à respecter, mais représente un objectif de prise en charge et d'accompagnement à promouvoir et à protéger.