

Paris, le 30 décembre 2019

Décision du Défenseur des droits n°2019-318

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 ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 ;

Vu la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 septembre 1950 ;

Vu la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu le code civil ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales ;

Vu l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie ;

Saisi d'une réclamation de Madame X, relative aux conditions de prise en charge de sa mère, Madame Y, au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), géré par la société Z et situé à T ;

Constatant que Madame Y, ainsi que d'autres personnes accueillies au sein de l'EHPAD, ont fait l'objet d'atteintes à leurs droits fondamentaux en raison de leur perte d'autonomie et ont subi des agissements ayant pour effet de porter atteinte à leur dignité et de créer un environnement hostile, dégradant et humiliant, ce qui caractérise l'existence d'une discrimination au sens de l'article 1^{er} de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 ;

Prend acte de l'instauration par la direction de l'EHPAD de la réalisation de quatre contrôles afin de s'assurer de la signature du contrat de séjour par le résident ou son représentant légal ;

Prend acte de la « *Charte des dames de compagnie* » établie par la direction de l'EHPAD ;

Recommande à la direction de l'EHPAD :

- de garantir l'individualisation de l'accompagnement du résident, notamment par la recherche du consentement de la personne à être accueillie et l'actualisation du projet personnalisé à la situation de la personne accueillie ;
- de réaliser, dans les plus brefs délais, un audit externe portant sur la validité des contrats de séjour de toutes les personnes accueillies et de procéder, le cas échéant, à leur régularisation ;
- de conclure avec les « dames de compagnie » intervenant dans l'EHPAD une convention qui détermine les modalités de leur intervention et d'intégrer, dans les plus brefs délais, dans le projet personnalisé de chaque résident concerné, la répartition des tâches entre les professionnels de l'EHPAD et sa « dame de compagnie » ;
- de porter, dans les plus brefs délais, à la connaissance du grand public sur le site internet de l'EHPAD, le nom, les coordonnées ainsi que le rôle des personnes qualifiées – créées par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale afin de renforcer les droits des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux – du département ;
- de mettre en place, en lien avec la direction générale de la société Z, un dispositif de signalement permettant, dans les suites directes d'une situation – à risque – de maltraitance de : déclencher systématiquement une enquête interne, signaler aux autorités compétentes, assurer un retour d'information auprès des résidents concernés – et/ou du représentant légal – afin de leur permettre d'effectuer les recours nécessaires et, enfin, d'initier un plan d'action préventives et correctives ;

Recommande à la direction générale de la société Z :

- de prendre les mesures appropriées afin de garantir le respect des droits et libertés fondamentaux des résidents accueillis dans ses structures ;
- de saisir son Conseil scientifique et éthique sur la thématique « *Respect de la liberté d'aller et venir en EHPAD et procédures de contention* » et de faire part au Défenseur des droits des résultats de ses travaux ;
- d'engager des actions d'amélioration au sein des EHPAD du groupe concernant, d'une part, la formation de l'ensemble du personnel à l'identification et à la gestion des situations à risque de maltraitance et, d'autre part, à la clarification des rôles et des responsabilités de chacun s'agissant du signalement, de la remontée et du partage d'informations au sein de la gouvernance ;

Recommande à l'agence régionale de santé (ARS) et au conseil départemental de mener, au cours de l'année 2020, une visite inopinée au sein de l'EHPAD afin de contrôler l'effectivité de la mise en œuvre des mesures propres à garantir le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies, tels que rappelés dans la présente décision, et des procédures relatives aux événements indésirables graves, et d'en rendre compte au Défenseur des droits.

Le Défenseur des droits adresse cette décision, conformément à l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, à la direction de l'EHPAD, à la direction générale de la société Z, à l'ARS et au conseil départemental ainsi que, pour information, à Madame X et à Madame Y et, à toutes fins utiles, à la directrice de la Direction générale de la cohésion sociale, à la directrice générale de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, au juge des libertés et de la détention près le tribunal de grande instance de V et à la présidente de la Haute Autorité de santé.

Jacques TOUBON

**Recommandations sur le fondement
de l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011**

1. Le 6 juillet 2017, le Défenseur des droits a été saisi par Madame X qui dénonce les conditions de prise en charge de sa mère, Madame Y, au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), établissement privé géré par la société Z et situé à T.

I. Principaux faits dénoncés et instruction du Défenseur des droits

2. Dans sa réclamation et lors de son audition, Madame X a décrit les faits qu'elle avait constatés dans l'établissement lors des visites rendues à sa mère, résidente au sein de l'EHPAD du 12 juin 2012 au 26 juin 2017, date de son changement d'établissement.
3. La réclamante a surtout souhaité dénoncer la dégradation de l'état de santé de sa mère durant sa prise en charge au sein de l'établissement – sa condition se serait améliorée depuis qu'elle a changé d'EHPAD – liée notamment à l'absence de personnel et au manque d'accompagnement global, nécessitant le recours à une « dame de compagnie », dont l'assistance a, par ailleurs, pu conduire à certains abus.
4. D'autres témoignages concernant cet établissement sont parvenus au Défenseur des droits par le biais de parents de résidents regroupés au sein du « collectif des parents de résidents de l'EHPAD ». Ils ont témoigné de ce qu'ils avaient pu observer tant auprès de leurs proches que d'autres résidents pour la période allant de 2013 à 2018.
5. Les principaux événements rapportés concernent : l'absence de signature du contrat de séjour par la personne accueillie ; l'absence de personnel qualifié ; le manque de temps pour prendre soin des résidents ; des cas de déshydratation et de dénutrition ; des erreurs et des retards dans l'administration des médicaments ; une insuffisance de soins d'hygiène avec des changes effectués uniquement deux fois par jour et une rupture de stock des protections ayant obligé le personnel à emmailloter les résidents à l'aide de draps et de sacs poubelle ; l'absence de réponse, notamment la nuit, aux appels des résidents ; les pertes à répétition d'appareils auditifs et dentaires ; l'épuisement des professionnels.
6. Par courriers du 12 octobre 2017, le Défenseur des droits a interrogé, sur ces faits, le directeur général de la société Z ainsi que le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS).
7. Les 4 et 8 décembre 2017, la réclamante, deux représentants du collectif des parents de résidents ainsi qu'un ancien infirmier coordonnateur de l'EHPAD ont été entendus par des agents du Défenseur des droits. Lors de ces auditions, une photographie, datée du 11 septembre 2016, a été remise aux agents du Défenseur des droits montrant la porte de chambre d'un résident bloquée de l'extérieur par un drap noué autour de la poignée, empêchant ainsi le résident de sortir.

8. Par courrier du 8 juin 2018, le Défenseur des droits a demandé au conseil départemental la copie du rapport de la mission de contrôle qu'il a effectuée le 22 février 2018 au sein de l'EHPAD.
9. Le 17 septembre 2018, les agents du Défenseur des droits ont procédé à une vérification inopinée dans les locaux de l'EHPAD.
10. Respectivement, le 24 septembre 2018, le 20 février et le 4 mars 2019, le médecin coordonnateur de l'EHPAD, la directrice régionale de la société Z – en poste de février 2017 à janvier 2019 – et l'un des médecins traitants intervenant au sein de l'établissement ont été auditionnés par des agents du Défenseur des droits.
11. Parallèlement à l'instruction menée par le Défenseur des droits, le tribunal de grande instance de W a rendu, le 5 février 2019, un jugement prononçant l'annulation du contrat de séjour – non signé – de Madame Y. Le tribunal avait été saisi par la société Z car Madame Y refusait de s'acquitter du paiement de la somme de 11 211,74 € correspondant à un reliquat de factures impayées au moment de son départ de l'établissement. Il a condamné la société Z à payer à Madame Y, d'une part, la somme de 62 589,83 €, au titre des restitutions, après compensation et, d'autre part, la somme de 15 000 €, à titre de dommages-intérêts, en réparation de ses préjudices corporel et moral. L'exécution des prestations de la société Z vis-à-vis de Madame Y a en effet été déclarée fautive, notamment sur le fondement des faits dénoncés par la réclamante et l'ancien infirmier coordonnateur, occasionnant à la résidente des souffrances d'ordres psychologique et physique. La société Z a fait appel du jugement.
12. Par courrier du 1^{er} juillet 2019, le Défenseur des droits a adressé au directeur de l'EHPAD une note récapitulant les éléments de faits et de droit au regard desquels il pourrait retenir l'existence d'une discrimination liée à la perte d'autonomie des résidents.
13. A cette occasion, il a été rappelé à la direction de l'établissement mis en cause qu'il lui incombait, au regard des éléments présentés par Madame X, et par application de l'aménagement de la charge de la preuve prévu à l'article 4 de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations, de démontrer que les agissements dénoncés étaient justifiés par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination.
14. Le Défenseur des droits précise que son enquête est de nature administrative et que les documents recueillis dans ce cadre ne sont pas communicables. La Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) a ainsi estimé que les dispositions de l'article 38 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits « *font obstacle à ce que les documents recueillis par les agents du Défenseur des droits dans l'exercice de leurs missions soient communiqués à un tiers alors même qu'il est partie à la procédure engagée par l'institution (...)* ». ¹

¹ CADA, avis n° 20142672 du 16 octobre 2014 et n° 20153905 du 24 septembre 2015.

15. Par courrier en date du 7 août 2019, le directeur de l'EHPAD a transmis ses éléments de réponse.
16. Les présentes recommandations du Défenseur des droits résultent ainsi d'une analyse des éléments présentés par les deux parties.

II. Cadre juridique

17. A titre liminaire, le Défenseur des droits rappelle que les personnes âgées en situation de perte d'autonomie bénéficient de la protection offerte par la Convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées (CIDPH). En effet, au sens de la CIDPH, par « *personnes handicapées* » on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.
18. La CIDPH fait du respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes, l'un de ses principes fondateurs (article 3). Plus précisément, elle prohibe toute discrimination fondée sur le handicap (article 5), reconnaît la personnalité juridique des personnes handicapées dans des conditions d'égalité (article 12), garantit leur droit de ne pas être soumis à la maltraitance (article 16) et promeut leur droit de jouir du meilleur état de santé possible (article 25).

a) Sur l'application du principe de non-discrimination aux résidents en EPHAD

- **L'interdiction des discriminations dans l'accès et la fourniture de biens ou de services**

19. Selon l'article 1^{er} de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008, « *Constitue une discrimination directe la situation dans laquelle, sur le fondement (...) de sa perte d'autonomie (...), une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre ne l'est, ne l'a été ou ne l'aura été dans une situation comparable (...).* »
20. La perte d'autonomie peut se définir, aux termes de l'article L. 232-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)², comme « *l'état physique ou mental* » des « *personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière* ».
21. Le 3° de l'article 2 de la loi précitée du 27 mai 2008 interdit toute discrimination en matière de santé, d'accès aux biens et services ou de fourniture de biens et services.
22. La notion de fourniture de biens ou de services est entendue largement. Les termes « *biens* » et « *services* » doivent être compris comme visant « *toutes les choses* »

² In Livre II : Différentes formes d'aide et d'action sociales, Titre III : Personnes âgées, Chapitre II : Allocation personnalisée d'autonomie du CASF.

susceptibles d'être l'objet d'un droit et qui représentent une valeur pécuniaire ou un avantage » (CA Paris, 12 novembre 1974 et CA Paris, 25 janvier 2005).

23. Les prestations composant l'accueil, l'accompagnement, l'hébergement, les soins, la restauration, *etc.*³ délivrées par les organismes gestionnaires d'EHPAD relèvent de la qualification de service au sens des dispositions précitées.

- **La maltraitance liée à la perte d'autonomie est constitutive d'une discrimination**

24. Aux termes de l'article 1^{er} alinéa 3 de la loi du 27 mai 2008 susvisée : « *La discrimination inclut : 1° Tout agissement lié à l'un des motifs mentionnés au premier alinéa [notamment la perte d'autonomie] (...), subi par une personne et ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant (...)* ».

25. La maltraitance se définit comme un acte ou une absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne qui en est victime.⁴

26. Le Conseil de l'Europe a classifié les actes de maltraitance selon plusieurs catégories : violences physiques, violences psychiques ou morales, violences matérielles et financières, violences médicales ou médicamenteuses, négligences actives, négligences passives, privations ou violations de droits.⁵

27. Les gestes involontaires ou inconscients – actes commis ou situations qui s'installent par l'effet de l'ignorance, de l'incompétence, de l'impuissance et de l'épuisement du personnel – peuvent être constitutifs de faits de maltraitance, tout comme les actes résultant de la carence d'organisation et du manque de moyens de l'établissement, signes d'une maltraitance institutionnelle.⁶

28. Ainsi, les actes de maltraitance commis à l'égard de personnes en perte d'autonomie accueillies en EPHAD, ayant pour effet de porter atteinte à leur dignité et de créer à leur égard un environnement hostile, dégradant et humiliant, sont constitutifs d'une discrimination au sens de l'article 1^{er} alinéa 3 de la loi du 27 mai 2008.

- **Le régime probatoire applicable à la discrimination en matière civile**

29. En application de l'article 4 de la loi du 27 mai 2008, « *toute personne qui s'estime victime d'une discrimination directe ou indirecte présente devant la juridiction compétente les faits qui permettent d'en présumer l'existence. Au vu de ces éléments, il appartient à la partie défenderesse de prouver que la mesure en cause est justifiée*

³ V. l'article L. 311-14 du CASF.

⁴ Organisation mondiale de la santé, « *Maltraitance des personnes âgées, Aide-mémoire n° 357* », déc. 2014.

⁵ V. Protection des adultes et des enfants handicapés contre les abus, Conseil de l'Europe, Strasbourg, 2002, réédition 2003, ISBN 92-871-4918-6.

⁶ V. l'avis du Défenseur des droits n° 18-24 sur la maltraitance des enfants et la maltraitance institutionnelle à l'égard des personnes dépendantes, 11 octobre 2018.

par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination (al. 1^{er}). Le présent article ne s'applique pas devant les juridictions pénales (al. 2) ».

30. L'article 4 de la loi du 27 mai 2008 pose le principe de l'aménagement de la charge de la preuve, applicable en matière civile, pour l'ensemble des discriminations pouvant être commises dans le domaine de la fourniture de biens et de services et dans le cadre des relations professionnelles. Dérogation au droit commun, la charge de la preuve est aménagée au profit du demandeur qui doit « *présenter des éléments de fait laissant supposer l'existence d'une discrimination* ». ⁷
31. Par conséquent, en présence d'éléments qui, pris dans leur ensemble, laissent supposer une discrimination, il appartient à la personne mise en cause de prouver que les faits dénoncés sont soit inexacts, soit qu'ils n'ont pas eu lieu, soit qu'ils sont justifiés par une cause non discriminatoire. En l'absence d'une telle preuve, la discrimination est considérée comme établie.
32. S'agissant de la présomption de discrimination à établir par la personne s'en estimant victime, en vertu de l'article 1358 du code civil, « *la preuve peut être rapportée par tout moyen* », comme des témoignages, des constatations effectuées par un tiers habilité, etc.
33. Ainsi, devant le juge civil, le demandeur doit présenter des éléments de nature à mettre en lumière une apparence de discrimination⁸, à créer un faisceau d'indices convergents laissant supposer l'existence d'une discrimination. La Cour de cassation est venue préciser que les éléments factuels présentés par la personne qui s'estime victime de discrimination doivent être appréciés par le juge de manière globale, et non pas de façon séparée.⁹
34. Le faisceau d'indices laissant présumer l'existence d'une discrimination peut être issu de pièces écrites, comme un contrat, ou encore résulter de témoignages, sous réserve qu'ils émanent de témoins directs et qu'ils soient circonstanciés.¹⁰ A titre informatif, la chronologie des faits peut également entrer dans le faisceau d'indices¹¹, tout comme le panel de comparaison¹², étude statistique comparée de la situation de la personne qui s'estime victime d'une discrimination avec une personne placée dans une situation similaire.
35. Dans un arrêt du 19 avril 2012, la Cour de justice de l'Union européenne a indiqué que le silence d'un employeur qui serait interrogé par une personne s'estimant victime de discrimination, ou son refus de se justifier, « *peut constituer l'un des éléments à prendre*

⁷ Art. 4 al. 1^{er}, loi n° 2008-496, du 27 mai 2008, préc. ; v. également art. L. 1134-1 C. trav. et art. 1^{er}, al.4, loi n° 89-462, portant statut des baux à usage d'habitation et mixte.

⁸ CJCE, 27 octobre 1993, aff. C-127/92, *Pamela Enderby c/ Frenchay Health Authority et Secretary of State for Health*.

⁹ Cass. soc., 29 juin 2011, n°10-15792.

¹⁰ V. par exemple, CA BORDEAUX, 11 juin 2000, RG n° 08/6833 : laissent présumer l'existence d'une discrimination au préjudice du salarié les attestations de ses collègues faisant état des injures et des critiques dont il était victime dans le cadre de son emploi en raison de son orientation sexuelle.

¹¹ Cass. soc., 6 nov. 2013, pourvoi n° 12-22.270.

¹² Cass. soc., 15 déc. 2011, affaire « *Airbus* », pourvoi n° 10-15.873.

*en compte dans le cadre de l'établissement des faits qui permettent de présumer l'existence d'une discrimination directe ou indirecte ».*¹³

36. Enfin, en matière de discrimination, les régimes probatoires sont très différents en matière civile et en matière pénale. Ainsi, la preuve d'un élément intentionnel, nécessaire pour constituer l'infraction de discrimination en matière pénale, n'est pas requise en matière civile.

b) Sur les droits fondamentaux des personnes accueillies en EPHAD

37. L'article L. 311-3 du CASF garantit les droits fondamentaux du résident, particulièrement les droits : au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ; au libre choix entre les prestations « domicile/établissement » ; à une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité, respectant son consentement éclairé ; à la confidentialité des informations le concernant ; à l'accès à l'information relative à sa prise en charge ; à une information sur ses droits fondamentaux et les protections légales et contractuelles dont il bénéficie, ainsi que les voies de recours à sa disposition ; à la participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

38. L'article L. 311-4 du CASF précise qu'afin de garantir l'exercice effectif des droits fondamentaux du résident et notamment de prévenir tout risque de maltraitance lors de son accueil dans un établissement médico-social : « *il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :*

a) Une charte des droits et libertés de la personne accueillie (...) ;

b) Le règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7.

Un contrat de séjour est conclu (...). Le contrat de séjour (...) définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel (...). ».

39. L'article L. 311-5-1 du CASF dispose :

« Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne majeure accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance (...).

La personne de confiance est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits.

Si la personne le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. (...). ».

¹³ CJUE, 19 avril 2012, *Meister*, aff. C 415-10, JOCE C 16, 9 juin 2012.

40. La Charte des droits et libertés de la personne accueillie susmentionnée, issue de l'arrêté du 8 septembre 2003, énonce également les droits fondamentaux de la personne accueillie. Elle proclame dans ses articles 3 et 4, respectivement, le droit à l'information ainsi que le principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne accueillie.
41. Par ailleurs, s'agissant de la qualité de la prise en charge de la personne accueillie, tant l'article L. 311-3 du CASF que l'article 2 de la Charte précitée consacrent le droit à une prise en charge et à un accompagnement adapté, individualisé, favorisant notamment le maintien de l'autonomie.
42. Le droit à la sécurité, à la protection, garanti par l'article L. 311-3 du CASF et l'article 7 de la Charte, crée également l'obligation d'assurer la sécurité de la personne accueillie ainsi que sa santé par un suivi médical adapté.
43. A ce titre, l'article L. 331-8-1 du CASF dispose que les établissements médico-sociaux : *« informent sans délai, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, les autorités administratives compétentes pour leur délivrer l'autorisation (...) de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées »*.¹⁴
44. Enfin, la liberté d'aller et venir – garantie pour tout individu par l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme et affirmée, s'agissant particulièrement du résident, par l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie – est également inscrite dans le CASF au même titre que le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité.¹⁵ Elle est érigée au rang de droit fondamental du résident.
45. Le non-respect des droits fondamentaux des personnes accueillies en EPHAD, en raison de leur perte d'autonomie, est constitutif d'une discrimination au sens de la loi du 27 mai 2008 susvisée.

¹⁴ Dans l'exposé des motifs de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, il est précisé que ce dispositif de signalement vise plus particulièrement les cas de maltraitance.

¹⁵ Article L. 311-3 du CASF issu de l'article 27 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

III. Analyse juridique

a) Sur le consentement du résident au séjour

46. En l'espèce, l'enquête menée par le Défenseur des droits a permis d'établir que, lors de l'entrée des résidents dans l'EPHAD, les contrats de séjour n'étaient pas systématiquement signés.
47. Sont rappelées ici les dispositions de l'article L. 311-4 du CASF, en vertu desquelles, pour garantir l'exercice effectif des droits fondamentaux du résident et notamment prévenir tout risque de maltraitance, un contrat de séjour est conclu. Lors de la conclusion de ce contrat, le directeur de l'établissement recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être accueillie ; il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne accueillie. Préalablement, il l'informe de la possibilité de désigner une personne de confiance.
48. Plus précisément, l'article susvisé dispose que : *« Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du présent code, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être accueillie, sous réserve de l'application du dernier alinéa de l'article 459-2 du code civil. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne accueillie. Préalablement à l'entretien, dans des conditions définies par décret, il l'informe de la possibilité de désigner une personne de confiance, définie à l'article L. 311-5-1 du présent code (...) ».*
49. L'article D. 311, I du CASF pris en application de l'article L. 311-4 du CASF, dispose que *« Le contrat de séjour mentionné à l'article L. 311-4 (...) est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement (...) ».*
50. L'article D. 311, III du CASF précise que le contrat de séjour – établi lors de l'admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission – doit être *« signé dans le mois suivant l'admission (...). Pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix ».*
51. Selon l'article L. 314-14 du CASF, *« constitue un manquement passible d'une amende administrative dont le montant ne peut excéder 3 000 € pour une personne physique et 15 000 € pour une personne morale le fait d'héberger une personne âgée sans avoir conclu un contrat de séjour (...) conformément à l'article L. 311-4 ».*
52. L'article L. 342-1 du CASF précise que les EHPAD privés à but lucratif ne peuvent héberger une personne âgée sans qu'au préalable un contrat écrit ait été passé avec cette personne ou son représentant légal.

53. Lors de la vérification sur place, les agents du Défenseur des droits ont constaté que, sur l'échantillonnage des 23 contrats de séjour de résidents sollicité, sur la période de mars 2017 à mars 2018, seuls 6 contrats étaient signés par le résident ou par son représentant légal ; 11 contrats étaient signés par des personnes dont la qualité de représentant légal n'était pas mentionnée, 3 contrats étaient signés par des personnes dont le lien avec le résident n'était pas mentionné, 2 contrats n'étaient pas signés et 1 contrat n'a pas été présenté.
54. Lors de son audition par le Défenseur des droits, la directrice régionale de la société Z a déclaré : « *L'idéal est que ce soit le résident qui signe, ou un membre de la famille* », ponctué par la responsable juridique de la société Z qui a « *souhait[é] préciser que c'est le résident qui signe, ou à défaut de son représentant légal, la personne de confiance* ».
55. En réponse à la note récapitulative du Défenseur des droits, la direction de l'EHPAD a indiqué que Madame X, mandataire – au titre d'un mandat de protection future – et personne de confiance de sa mère, Madame Y, n'a pas signé le contrat de séjour, en dépit des relances.
56. Or, le Défenseur des droits rappelle qu'en application de l'article D. 311, I du CASF susvisé, seule la personne destinée à être accueillie et, le cas échéant, son représentant légal peuvent signer le contrat de séjour.
57. En l'espèce, le Défenseur des droits précise que le mandat de protection future de Madame Y n'a pas été mis en œuvre. En tout état de cause, ce mandat¹⁶ ne fait pas perdre ses droits et sa capacité juridique au mandant. Ce dernier continue de disposer du libre choix de son lieu de vie et, par conséquent, du droit de consentir à la conclusion d'un contrat de séjour.¹⁷
58. S'agissant de la personne de confiance, elle n'est pas un représentant légal. La compétence de signer le contrat de séjour ne figure pas parmi ses attributions.
59. C'est donc le consentement de la personne destinée à être accueillie, en l'espèce de Madame Y, qui aurait dû être recherché. Le fait que sa fille soit désignée mandataire dans le cadre d'un mandat de protection future et/ou personne de confiance est inopérant.
60. La direction de l'EHPAD a ajouté que « *la signature physique d'un contrat n'est pas requise ad validatem du contrat (...) L'exécution du contrat non signé physiquement prouve bien plus l'existence du consentement que la signature administrative de ce contrat. (...)* ».
61. Une telle analyse apparaît contraire aux dispositions combinées des articles L. 314-14, L. 342-1 et D. 311 du CASF susmentionnées, en vertu desquelles, le contrat de séjour

¹⁶ Régi par les articles 477 et suivants du code civil.

¹⁷ V. l'article 459-2 du code civil : « *La personne protégée choisit le lieu de sa résidence. / Elle entretient librement des relations personnelles avec tout tiers, parent ou non. Elle a le droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci. / En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue* ».

doit être signé dans le mois suivant l'admission ; l'accueil d'une personne sans conclusion d'un contrat de séjour étant passible de sanction.

62. De plus, l'« exécution » du contrat ne saurait, à elle seule, prouver le consentement de la personne accueillie à son hébergement au sein d'un EHPAD.
63. Par ailleurs, 18 contrats de l'échantillonnage ne contenaient pas le formulaire de désignation de la personne de confiance et 3 contrats contenaient ce formulaire non complété et non signé.
64. La direction de l'EHPAD a indiqué aux agents du Défenseur des droits que ce formulaire est un élément de soins et qu'il serait, à ce titre, demandé par la psychologue ou le médecin coordonnateur et donc inclus dans les éléments médicaux du résident.¹⁸
65. Le Défenseur des droits considère que cette explication conduit à dénaturer le dispositif de la personne de confiance tel que mis en place par le CASF. La personne de confiance dispose, en effet, d'attributions propres au secteur médico-social : être consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits ; accompagner la personne destinée à être accueillie à l'entretien en vue de la conclusion du contrat de séjour ; *etc.*¹⁹ Elle concourt ainsi à la protection des droits fondamentaux du résident garantis par l'article L. 311-3 du CASF.²⁰
66. Enfin, la direction de l'EHPAD a indiqué au Défenseur des droits que « *les procédures de surveillance et de contrôles administratifs ont été revues et prévoient désormais quatre contrôles à J-15, J-7, J-2 et J-0 de l'entrée du résident au sein de [leur] établissement afin de [s']assurer de la signature du contrat de séjour par le résident ou son représentant légal* ».
67. Le Défenseur des droits prend acte de l'instauration par la direction de l'établissement de la réalisation de ces quatre contrôles.
68. Le Défenseur des droits estime toutefois que l'EHPAD n'a pas respecté la procédure de conclusion du contrat de séjour, telle qu'établie par la loi. Or, c'est précisément cette pratique qui protège la personne accueillie, avec des dispositifs propres à garantir le respect de ses droits fondamentaux. La personne en perte d'autonomie demeure titulaire de ses droits et une attention particulière est nécessaire pour garantir l'exercice effectif de ses droits fondamentaux.

¹⁸ S'agissant de la carence de l'établissement, lors de la vérification sur place, dans la communication des informations médicales, le Défenseur des droits considère qu'aucune discussion n'a été possible sur l'interprétation de l'article 20 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 ; l'opposition à la communication des informations médicales demandées a été catégorique. Ainsi, les agents du Défenseur des droits n'ont pu, au minimum, consulter des informations médicales anonymisées ou solliciter le consentement des résidents.

¹⁹ Elle peut aussi exercer les attributions classiques de la personne de confiance, telles que prévues par l'article L. 1116-1 du code de la santé publique, à savoir assister le patient dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

²⁰ V. les travaux parlementaires de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

69. Au vu de ces éléments, le Défenseur des droits relève qu'en n'ayant pas recherché le consentement de Madame Y lors de son accueil au sein de l'établissement, la direction de l'EHPAD a porté atteinte à ses droits fondamentaux en raison de sa perte d'autonomie, ce qui est constitutif d'une discrimination.

b) Sur la prise en charge médicale, paramédicale et hôtelière

70. Madame X a déploré que « *le manque de personnels soignants qualifiés entraîne une insuffisance de soins. Le personnel n'a pas le temps de s'occuper de ma mère, pas le temps suffisant pour faire les toilettes, certains personnels ne savent rien faire, des auxiliaires de vie exercent les tâches des aides-soignants* ». La réclamante a également relaté que le personnel n'était pas disponible pour faire déjeuner les résidents incapables de se nourrir seuls et que certains résidents faisaient des fausses routes alimentaires de façon régulière.

71. L'instruction du Défenseur des droits a confirmé que la prise en charge des résidents, affectée par de graves négligences professionnelles, ne se déroulait pas dans le respect de la personne et de ses droits tels que consacrés par l'article L. 311-3 du CASF et la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

72. Ainsi, les résidents ne bénéficiaient pas de soins et d'un accompagnement adaptés à leurs besoins, que cela soit en matière d'hydratation, d'alimentation ou de toilette.

73. Selon les parents de résidents entendus, il existait un nombre important de vacataires, lesquels étaient moins formés et moins investis dans leurs missions. Ils ont par ailleurs indiqué que, lors des visites, les résidents se plaignaient systématiquement d'avoir soif ; à de nombreuses reprises, les résidents n'avaient pas de verre ou de gobelet à leur disposition, le personnel n'ayant pas le temps de le leur fournir.

74. L'ARS a fait part au Défenseur des droits de sept réclamations pour l'année 2016, lesquelles abordent des doléances semblables, principalement : le manque de personnel soignant ; les dysfonctionnements dans la distribution des médicaments ; l'insuffisance au niveau de l'aide aux repas, ce qui induit l'obligation d'embaucher du personnel d'accompagnement ; le manque de changes.

75. La copie des cahiers des délégués du personnel, portant sur la période allant de 2016 à 2018 et remise aux agents du Défenseur des droits lors de la vérification sur place, a également corroboré les déclarations de la réclamante et des autres témoins concernant : le manque de personnel ; les glissements de tâches des infirmiers vers les aides-soignants ; certains comportements inappropriés des « dames de compagnie » ; le manque de consommables, notamment de changes ; le manque d'hydratation.

76. Le jugement rendu le 5 février 2019 par le tribunal de grande instance de W²¹, réserve faite de sa possible infirmation par la cour d'appel, a relevé que Madame X s'était plainte à de multiples reprises auprès de l'établissement, de faits de maltraitance – le manque de soins et de nutrition notamment – commis à l'égard de sa mère.

²¹ *Supra.* §11

77. Le tribunal a considéré « *que la société Z n'a pas mis en œuvre les moyens humains et matériels adéquats [permettant à la résidente] de bénéficier des soins attentifs et irréprochables que son état exigeait* » et que « *le manque d'attention et l'insuffisance d'accompagnement, le défaut de surveillance et la carence dans l'administration de soins d'hygiène corporels et médicaux, appropriés à l'état de handicap de Madame Y, lui ont nécessairement occasionné des souffrances d'ordre psychologique et physique* ».
78. Au surplus, l'actualisation des projets personnalisés des résidents, n'est toujours pas effective et demeure recommandée par l'ARS. Or, le projet personnalisé est précisément l'outil qui permet de répondre aux besoins de la personne accueillie, de proposer un accompagnement respectueux du résident.
79. Une prise en charge de qualité et un accompagnement individualisé, qui tiennent compte de l'état physique et psychologique de la personne accueillie, s'inscrivent dans la recherche de son bien-être. A l'inverse, le non-respect de tels droits fondamentaux crée des situations de maltraitance ; les négligences dans l'aide à la vie quotidienne des résidents ont pour effet de porter atteinte à leur dignité et de créer à leur égard des conditions d'accueil défavorables.
80. La direction de l'EHPAD conteste tout fait de maltraitance à l'égard de ses résidents. Au soutien de ses contestations, elle mentionne le rapport de la mission d'inspection de l'ARS en date du 5 février 2019, selon lequel : « *Force est de constater que l'inspection n'a pas permis d'établir d'actes de maltraitance auprès d'une des résidentes* ».
81. Toutefois, il s'agit là de la conclusion relative à la situation d'une résidente, Madame G., l'ARS poursuivant, de surcroît : « *Elle a cependant constaté des dysfonctionnements dans la prise en charge de cette dernière en lien avec un manque de rigueur dans certaines procédures administratives et médicales, une insuffisance de complétude du dossier médical, un déficit en personnel soignant ainsi qu'une instabilité de ce dernier* ».
82. La direction de l'établissement mis en cause rappelle, par ailleurs, qu'elle a recruté, en sus des effectifs contractuels issus de la convention tripartite signée entre l'établissement, l'ARS et le conseil départemental, trois maîtresses de maison, une art-thérapeute, une psychologue supplémentaire ainsi qu'une directrice des soins. Le Défenseur des droits en prend acte.
83. Toutefois, si la direction rappelle aussi que « *les soins de nursing sont réalisés par du personnel qualifié, composé d'aides-soignantes diplômées, assistées par des auxiliaires de vie. Nos équipes bénéficient régulièrement de formations sur différents thèmes comme les soins de nursing, la prévention de la maltraitance et la prise en charge spécifique de la personne âgée* », les éléments présentés à ce titre ne sont pas suffisamment probants.
84. Dans son rapport du 6 juin 2019 faisant suite à l'inspection, l'ARS a notifié la prescription suivante : « *S'assurer que les auxiliaires de vie sociale ne dépassent pas leurs champs de compétence sur la réalisation des toilettes* », « *les AVS [devant] travailler en binôme effectif avec les AS et non sous la seule responsabilité fonctionnelle de l'AS* ».

85. Selon les divers témoignages recueillis par le Défenseur des droits, le recours à des « dames de compagnie », employées et rémunérées par les familles, est encouragé par l'établissement afin de pallier le manque de personnel.
86. L'établissement veillerait dorénavant à ce qu'elles ne se substituent pas au personnel. En effet, parmi les prescriptions initiales notifiées par l'ARS figurait celle de « *formaliser des conventions sur les conditions d'intervention des dames de compagnies au sein de l'EHPAD, fondé sur l'article L. 312-1-II du CASF* »²².
87. A cette occasion, l'ARS a précisé : « *Il apparaît que des tâches comme l'aide à la prise de médicaments peuvent être déléguées aux dames de compagnie. Or, aucune formation par l'infirmière, ni aucune délégation de tâche n'a été formalisée entre l'EHPAD et les dames de compagnie. Aucune traçabilité n'est assurée* ».
88. Depuis, une « *Charte des dames de compagnie* » a été établie par l'établissement. Selon la direction, elle sera dorénavant systématiquement communiquée aux résidents souhaitant bénéficier des services d'une « dame de compagnie » et sécurise les conditions de leur intervention : communication par la « dame de compagnie » à l'établissement d'un planning (jour et heure de présence contractuels) et de toutes les informations permettant de l'identifier ainsi que, dans un délai raisonnable, de tout changement notable sur cette situation – changement d'horaire, de personnel, plage d'absence – (article 2 de la Charte).
89. Le Défenseur des droits en prend acte, bien qu'il s'interroge sur la portée d'un tel document. Les articles portant sur la non interférence dans les soins (article 4) et le respect des autres résidents (article 7)²³, essentiels à la prévention de faits de maltraitance, doivent avoir force contraignante pour les « dames de compagnie ». Suivant le rapport de l'ARS, « *il est nécessaire de transmettre un document ayant la forme d'une convention, signée et datée avec les différents intervenants* ».
90. Si, aux termes des explications de la direction de l'EHPAD, le Défenseur des droits note que « *concernant le manque de consommables au sein de [l'] établissement, les équipes soignantes sont désormais systématiquement formées pour neutraliser la survenance nouvelle de ce risque* », il relève que certains éléments n'ont pas été abordés telle l'importante rotation du personnel qui n'est pas sans incidence sur la qualité de la prise en charge des résidents en perte d'autonomie.
91. Au vu de ces éléments, le Défenseur des droits prend acte des progrès accomplis par l'établissement mis en cause mais considère que les faits exposés constituent une atteinte aux droits des personnes accompagnées, particulièrement à ceux garantis par l'article L. 311-3 du CASF et décrits plus haut.

²² « (...) Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles dans les établissements sociaux et médico-sociaux publics ou privés doivent conclure avec ces établissements une convention qui détermine les modalités de cette intervention. (...) ».

²³ L'article 7 de la Charte énonce : « *La Dame/Homme de compagnie s'engage à ne pas apporter d'aide à d'autres résidents dont elle/il n'aurait pas la charge. La dame/homme de compagnie s'engage à ne pas prospecter ou à rentrer au service d'autres résidents sans que l'établissement n'en ait été averti au préalable ainsi que la famille/aidant/représentant légal* ».

92. Il observe que cette atteinte aux droits fondamentaux et, par conséquent, à la dignité des résidents de l'EHPAD est de nature à créer, au sein de la structure mise en cause, un environnement hostile, dégradant et humiliant à leur rencontre.
93. Il constate que tous ces faits ont été facilités ou rendus possibles par la vulnérabilité liée à la perte d'autonomie des personnes accueillies. En effet, les détresses physiques et/ou psychiques rapportées sont nées des relations d'accompagnement des résidents, leur situation de dépendance les rendant d'autant plus vulnérables.

c) Sur la liberté d'aller et venir et le signalement d'un événement indésirable grave

94. Un article de presse, paru en janvier 2018, reproduisant une photographie montrant la porte de chambre d'un résident bloquée de l'extérieur par un drap, a été portée à la connaissance du Défenseur des droits lors des auditions qu'il a menées. Cet article a été l'un des éléments déclencheurs de la mission de contrôle de l'EPHAD par le conseil départemental.
95. Lors de la vérification sur place, les agents du Défenseur des droits ont constaté que la photographie montrant la porte d'une chambre, bloquée de l'extérieur par un drap noué autour de la poignée, a été prise au sein de l'unité protégée de l'EHPAD – porte, image au-dessus du nom du résident et rampe identiques.
96. Selon la liste des résidents présents dans l'établissement durant le mois de septembre 2016, communiquée aux agents du Défenseur des droits, le résident dont le nom apparaît sur la photographie était présent au sein de l'établissement à cette date.
97. De tels agissements, constitutifs d'une atteinte à la liberté d'aller et venir des personnes accueillies, subis par un résident de l'unité protégée dédiée à l'accueil des malades Alzheimer ou apparentés, présentant de ce fait une particulière fragilité, sont de nature à compromettre sa santé, sa sécurité ainsi que son bien-être physique ou moral.
98. Or, il ressort de l'enquête du Défenseur des droits que les procédures internes de la société Z relatives à la gestion du risque de maltraitance et au dispositif de contrôle interne (traitement des événements indésirables) n'ont pas été respectées par l'EHPAD à la suite de l'événement.
99. A titre subsidiaire, le Défenseur des droits rappelle l'entrée en vigueur, au 1^{er} janvier 2017, du décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures médico-sociales aux autorités administratives compétentes, de tout dysfonctionnement ou évènement susceptible de menacer ou compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charges ou accompagnées.
100. Il ressort, en effet, des auditions menées par le Défenseur des droits et des informations transmises par l'ARS présentant le bilan détaillé des réclamations, signalements et déclarations d'évènements indésirables pour la période allant de 2015 à 2017, que le blocage de la porte d'une personne vulnérable n'a pas fait l'objet d'une remontée d'information.

101. La direction de l'établissement affirme que « *ce n'est que deux jours avant la publication de l'article du journal, soit en pratique le 26 janvier 2018, que [l'] établissement a été avisé de l'existence du cliché photographique anonyme et de sa teneur* » et qu'« *un signalement auprès de l'agence régionale de santé a donc été immédiatement diligenté le jour-même, compte tenu du risque potentiel que l'utilisation d'une photo anonyme obtenue dans des conditions suspectes était susceptible de créer* ». Elle conclut en affirmant : « *C'est pourquoi il ne peut être reproché à [l'] établissement un défaut de signalement immédiat à l'agence régionale de santé de faits qui ont été occultés à l'ensemble de notre personnel, et pour lesquels, à ce jour, l'auteur n'a pas été identifié* ».
102. Mais, le Défenseur des droits observe que, dans la fiche de signalement d'évènement indésirable communiquée et adressée le 26 janvier 2018 à l'ARS, la direction de l'établissement mis en cause a exclusivement caractérisé l'évènement comme « *5. Une perturbation de l'organisation ou du fonctionnement liée à des difficultés relationnelles récurrentes avec une famille ou des proches ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure* », en explicitant « *Difficultés relationnelles avec une famille avec répercussions médiatiques* ».
103. Le Défenseur des droits précise que cette fiche de déclaration d'un évènement indésirable grave permettait également les choix suivants :
- « *8. Situation de maltraitance envers les usagers* » ;
« *10. Comportement violent de la part des usagers envers d'autres usagers ou du personnel, au sein de la structure ainsi que manquement grave au règlement de fonctionnement* » ;
« *11. Actes de malveillance au sein de la structure* ».
104. Au regard de l'atteinte portée à la liberté d'aller et venir du résident, le Défenseur des droits considère qu'une porte de chambre bloquée de l'extérieur par un drap noué autour de la poignée relève davantage de ces dernières catégories, indépendamment de l'auteur de l'acte.
105. Dans le rapport définitif de l'ARS, le Défenseur des droits note le maintien de sa recommandation : « *La mise en place de groupe de réflexion sur la notion d'évènement indésirable faciliterait son identification par le personnel* ».
106. La réponse apportée par l'établissement à l'ARS, aux termes de laquelle : « *L'EHPAD fonctionnait principalement dans une culture orale concernant les remontées d'informations des évènements indésirables graves* » est, au-delà d'inopérante, contraire à l'article L. 331-8-1 du CASF.
107. **En conséquence, et au vu de tout ce qui précède, le Défenseur des droits :**

Constate que Madame Y, ainsi que d'autres personnes accueillies au sein de l'EHPAD, ont fait l'objet d'atteintes à leurs droits fondamentaux en raison de leur perte d'autonomie et ont subi des agissements ayant pour effet de porter atteinte à leur dignité et de créer un environnement hostile, dégradant et humiliant, ce qui caractérise

l'existence d'une discrimination au sens de l'article 1^{er} de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 ;

Prend acte de l'instauration par la direction de l'EHPAD de la réalisation de quatre contrôles afin de s'assurer de la signature du contrat de séjour par le résident ou son représentant légal ;

Prend acte de la « *Charte des dames de compagnie* » établie par la direction de l'EHPAD ;

Recommande à la direction de l'EHPAD :

- de garantir l'individualisation de l'accompagnement du résident, notamment par la recherche du consentement de la personne à être accueillie et l'actualisation du projet personnalisé à la situation de la personne accueillie ;
- de réaliser, dans les plus brefs délais, un audit externe portant sur la validité des contrats de séjour de toutes les personnes accueillies et de procéder, le cas échéant, à leur régularisation ;
- de conclure avec les « dames de compagnie » intervenant dans l'EHPAD une convention qui détermine les modalités de leur intervention et d'intégrer, dans les plus brefs délais, dans le projet personnalisé de chaque résident concerné, la répartition des tâches entre les professionnels de l'EHPAD et sa « dame de compagnie » ;
- de porter, dans les plus brefs délais, à la connaissance du grand public sur le site internet de l'EHPAD, le nom, les coordonnées ainsi que le rôle des personnes qualifiées – créées par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale afin de renforcer les droits des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux – du département ;
- de mettre en place, en lien avec la direction générale de la société Z, un dispositif de signalement permettant, dans les suites directes d'une situation – à risque – de maltraitance de : déclencher systématiquement une enquête interne, signaler aux autorités compétentes, assurer un retour d'information auprès des résidents concernés – et/ou du représentant légal – afin de leur permettre d'effectuer les recours nécessaires et, enfin, d'initier un plan d'action préventives et correctives ;

Recommande à la direction générale de la société Z :

- de prendre les mesures appropriées afin de garantir le respect des droits et libertés fondamentaux des résidents accueillis dans ses structures ;
- de saisir son Conseil scientifique et éthique sur la thématique « *Respect de la liberté d'aller et venir en EHPAD et procédures de contention* » et de faire part au Défenseur des droits des résultats de ses travaux ;
- d'engager des actions d'amélioration au sein des EHPAD du groupe concernant, d'une part, la formation de l'ensemble du personnel à l'identification et à la gestion des situations à risque de maltraitance et, d'autre part, à la clarification des rôles et des responsabilités de chacun s'agissant du signalement, de la remontée et du partage d'informations au sein de la gouvernance ;

Recommande à l'ARS et au conseil départemental de mener, au cours de l'année 2020, une visite inopinée au sein de l'EHPAD afin de contrôler l'effectivité de la mise en œuvre des mesures propres à garantir le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies, tels que rappelés dans la présente décision, et des procédures relatives aux évènements indésirables graves, et d'en rendre compte au Défenseur des droits.

Le Défenseur des droits adresse cette décision, conformément à l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, à la direction de l'EHPAD, à la direction générale de la société Z, à l'ARS et au conseil départemental ainsi que, pour information, à Madame X et à Madame Y et, à toutes fins utiles, à la directrice générale de la Direction générale de la cohésion sociale, à la directrice générale de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, au juge des libertés et de la détention près le tribunal de grande instance de V et à la présidente de la Haute Autorité de santé.

Jacques TOUBON