



Paris, le 3 juin 2013

Décision du Défenseur des droits n°MSP-MLD/2013-70

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 le code de la santé ;

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

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires

Vu la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions relatives à la fonction publique hospitalière

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

Vu la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;

Vu la loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie ;

Vu la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Le Défenseur des droits porte une appréciation générale sur les agissements individuels, l'organisation et l'environnement managérial qui ont pu engendrer des comportements déviants de membres du personnel du centre hospitalier de Gisors (Eure). Il propose cinq recommandations pour éviter la répétition de comportements portant atteinte à la dignité des résidents et des personnes hospitalisés au sein de cet établissement.

Le Défenseur des Droits,

Dominique BAUDIS

Recommandations à la suite de la violation des droits de la personne au centre hospitalier de Gisors (Eure)

Introduction

Le Défenseur des droits a été informé, le 4 avril 2013, d'événements survenus au sein du centre hospitalier de Gisors (pôle sanitaire du Vexin) susceptibles de constituer une violation des droits élémentaires de la personne et une atteinte à la vocation de soins et de respect des lieux d'accueil pour personnes âgées.

En prenant connaissance des faits, la direction de l'établissement :

- a immédiatement suspendu les agents concernés ;
- a déposé plainte auprès de la gendarmerie de Gisors, qui a engagé une enquête ;
- a alerté aussitôt l'Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie, qui a diligencé une inspection.

En conséquence, en vue de traiter cette situation qui entre dans le champ des compétences qui lui ont été attribuées par la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, le Défenseur des droits a décidé de se saisir d'office de ces faits et de mener sa propre enquête. L'investigation a été menée par une mission composée de représentants du pôle santé et du pôle justice du Défenseur des droits :

1. Objet de l'investigation

Cette investigation est motivée par un témoignage parvenu le 19 mars 2013 à la direction du centre hospitalier de Gisors (Eure), concernant la prise de photographies humiliantes de personnes âgées vulnérables, dans l'Unité de Soins de Longue Durée « Zéphir », située dans le pavillon B de cet établissement. Ces clichés impliqueraient des membres des personnels de l'établissement (Madame X et Madame Y).

Dans le cadre de la mise en œuvre des articles 18, 20 et 22 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, cette investigation avait pour objectifs de :

- Porter une appréciation générale sur les agissements individuels, l'organisation et l'environnement managérial qui ont pu engendrer des comportements déviants de membres du personnel du centre hospitalier de Gisors.
- Proposer des recommandations pour éviter la répétition de comportements portant atteinte à la dignité des résidents et des personnes hospitalisés.

2. Méthodologie de l'investigation

- Cette enquête a consisté, notamment en des entretiens avec :
 - La famille d'une résidente concernée par les faits
 - La personne à l'initiative de l'alerte auprès de la direction (Monsieur Z)
 - Les professionnels du CH de Gisors (20 personnes : administratifs, soignants/médicaux)

- La mission a visité l'Unité de de Soins Longue Durée « Rose des Vents » et l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Champs Fleuris ».

- La mission a consulté les documents suivants :
 - Dossiers de cinq agents
 - Registre des plaintes de 2008 à 2013
 - Planning des agents de décembre 2009, mars 2009, septembre 2009
 - Fiches d'événements indésirables de 2008 à 2013
 - Plan de formation de 2008 à 2013
 - Organigramme de 2008-2011-2013
 - Projet d'établissement
 - Projets de vie individualisés des résidents concernés
 - Compte-rendu des auditions des 60 agents
 - Rapports d'inspection de l'année 2012, de l'agence régionale de santé (ARS) Haute Normandie concernant le Pôle sanitaire du Vexin
 - Comptes rendus de 2008 à 2013 :
 - réunion de service USLD Rose des Vents ;
 - conseil de surveillance ;
 - conseil de la vie sociale ;
 - commission des relations avec les usagers et la qualité de la prise en charge (CRUQPC) ;
 - commission médicale d'établissement (CME).

3. Présentation du Pôle Sanitaire du Vexin

Le centre hospitalier est un établissement public réparti sur deux sites. Le site proche du centre de Gisors regroupe 88 lits de Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO), 33 Lits de Soins de Suite et Rééducation (SSR), une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de 25 lits et 90 lits accueillant des personnes âgées (55 lits d'Unité de Soins Longue Durée) et 35 lits d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Le deuxième site, situé en centre-ville, comprend 142 lits d'EHPAD, 12 places d'accueil de jour Alzheimer, un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).

Le fait générateur de l'investigation

Mardi 19 mars, la direction du centre hospitalier de Gisors (Eure) a reçu, par voie électronique, de la part de Monsieur Z (ex compagnon de Madame X), l'information selon laquelle cinq photographies, représentant trois patients mis en situation dégradante et un membre du personnel, auraient été prises par Madame X (aide-soignante), dans l'Unité de Soins Longue Durée (USLD), située dans l'unité « Zéphyr » de l'hôpital de Gisors.

- Les patients apparaissent seuls sur les photographies.
- Les patients n'apparaissent pas subir des actes sexuels.

1. Les clichés des trois victimes et d'un membre du personnel

- Un cliché de Madame A (92 ans, décédée en Janvier 2013), photographie coupée mi-corps les seins nus.
 - date, heure et lieu probable du cliché : 25 décembre 2008 à 16h32 (selon les métadonnées de la photographie) dans sa chambre
- Un cliché de Monsieur B (66 ans, sous tutelle, malade trisomie 21), endormi, langue pendante, habillé avec un tee-shirt laissant paraître sur le devant une tâche marron.
 - date et heure et lieu probable du cliché : 14 mars 2009 à 9h32 (selon les métadonnées de la photographie) dans sa chambre
- Deux clichés de Monsieur C (74 ans, sous tutelle, atteint de démence et du syndrome de Diogène), debout, vêtu seulement d'une couche et d'un soutien-gorge féminin (visiblement rembourré).
 - date et heure et lieu probable des clichés : 26 septembre 2009 à 9h18 (selon les métadonnées des photographies) dans un couloir (?)
- Un cliché de Madame Y, aide-soignante, apparaissant partiellement dénudée (torse nu, en soutien-gorge) dans une baignoire médicale.
 - date et heure et lieu probable du cliché : 11 septembre 2009 à 9h11 (selon les métadonnées de la photographie) dans la salle de bain pour les patients

2. Les Présences dans l'unité « Zéphyr » des personnels incriminés à la date et heure des clichés

	25 décembre 2008 Cliché de A pris par X à 16h32	14 mars 2009 Cliché de B pris par X à 9h32	11 septembre 2009 Cliché de Y pris par X à 9h11	26 septembre 2009 Clichés de C pris par X à 9h18
Mme X	13h30-21h00	06h30-14h00	06h30-14h00	06h30-14h00
Mme Y	06h30-14h00	13h30-21h00	06h30-14h00	06h30-14h00

3. L'attestation de la vulnérabilité des victimes

Sur demande de la mission, le Docteur D, chef de pôle de la filière gériatrique a confirmé par écrit le degré de faiblesse et de vulnérabilité des patients victimes à l'époque des faits (fin 2008 et année 2009). Trois attestations médicales ont été remises au médecin du pôle santé du Défenseur des droits, lors de la visite au centre hospitalier de Gisors, le 22 avril 2013.

Le fonctionnement de l'Unité de soins Longue Durée, unité « Zéphyr » à l'époque des faits jusqu'au signalement.

1. Les aides-soignants

Les investigations ont permis d'établir que certains aides-soignants (dont les personnels impliqués : Madame X et Madame Y) :

- Travaillaient en binôme (regroupés par affinités personnelles) de façon récurrente.
- Auraient eu des contacts extrahospitaliers fréquents (confirmé par Monsieur Z, ex compagnon de Madame X) facilitant la proximité et la complicité de ces agents dans l'exercice de leur fonction.
- N'auraient pas facilité de nouvelles intégrations d'aides-soignants.
- Etaient livrés à eux-mêmes jusqu'à 11h30 tous les matins, heure d'arrivée des infirmières pour les soins : celles-ci passaient la plupart du temps dans les autres unités où se trouvaient les patients nécessitant les soins médicaux et techniques les plus importants.

2. Le cadre de santé (infirmière faisant fonction de cadre de santé à l'époque des faits)

- A la lecture des plannings fournis par la direction, Madame E (infirmière faisant fonction de cadre de santé à l'époque des faits) n'était pas présente dans l'unité aux dates de prises des clichés concernant les patients (25 décembre 2008 / 14 mars 2009 et 26 septembre 2009). En revanche, elle était présente le jour de la prise du cliché de Madame Y (11 septembre 2009).
- A partir du 5 octobre 2009, Madame E était rarement présente car en formation « Cadre de Santé » à l'hôpital Sainte-Anne à Paris.
- Son bureau était isolé, puisque situé à l'étage en dessous de celui où travaillent Madame X et Madame Y.
- Lors de l'entretien, Madame E n'a pas été précise sur son mode de management alors même qu'elle décrit Madame X comme quelqu'un de compliqué à gérer « *je fais ce que je veux quand je veux* » et souvent absente (environ 15 jours par mois). Compte tenu de cet état de fait, il ne semble pas que Madame E ait pris conscience de la gravité de cette situation au point que les alertes d'un membre du personnel n'ont pas suscité chez elle, la prise de décisions adaptées.

La mission tient à souligner que Madame E a souhaité son changement d'affectation au sein du centre hospitalier ; elle l'a obtenu à la suite de cette affaire début avril 2013.

3. La coordination médicale

- L'Agence Régionale de Santé (ARS) Haute Normandie, dans son rapport d'inspection (juin 2012), dans le cadre de la surveillance des conditions de fonctionnements des établissements, avait noté des dysfonctionnements pour lesquels la mission constate qu'au moins un d'entre eux a perduré jusqu'au signalement : « *l'absence quasi-totale de coordination médicale effective* » qui relevait du Docteur F.
- Cette absence de coordination est renforcée par une incompréhension mutuelle entre les médecins (voire un conflit latent) propice à générer des dysfonctionnements au quotidien.

La mission tient à souligner que le Docteur F, responsable de l'unité, a souhaité son changement d'affectation au sein du centre hospitalier ; il l'a obtenu, à la suite de cette affaire, début avril 2013.

Les personnels impliqués

1. Le personnel directement incriminé : Madame X (Aide-soignante)

Madame X, aide-soignante directement incriminée, n'a pu être auditionnée directement par la mission du Défenseur des droits :

- Elle ne s'est pas présentée à l'entretien prévu au sein du centre hospitalier de Gisors le 22 avril 2013 ;
- Elle n'a pas répondu à la convocation du Défenseur des droits pour une rencontre au sein de l'institution (courrier RAR du 24 avril 2013, non réclamé et message téléphonique du 13 mai 2013).

La mission a pris en compte le compte rendu d'entretien de Mme X avec la direction de l'établissement et les différents témoignages des professionnels de l'établissement.

➤ Les faits (décembre 2008 ; mars et septembre 2009)

- Les faits sont avérés : prise de photos à partir de son téléphone portable et enregistrées notamment dans l'ordinateur de son ex compagnon (Monsieur Z).
- Monsieur Z déclare à la mission « *j'ai retrouvé ces photos sur mon ordinateur, prises par mon ex compagne, Madame X. Elle m'a souvent montré ces photos. Elle disait que cela occupait les patients ; c'était pour rigoler ; c'était un jeu* ».
- Madame X justifie les clichés de la façon suivante : Il ne s'agissait pas de maltraiter les patients, mais d'un amusement entre collègues et d'une preuve envers ces derniers de certains faits (résidente retrouvée nue, résident souillé...). Sur ce dernier point la durée de conservation des clichés démontre le peu de fondement de la justification avancée par l'intéressée.

La mission précise que c'est dans le cadre de l'enquête judiciaire que sera démontré à qui ces photos étaient destinées (diffusion ou non sur les réseaux sociaux ...) et si d'autres clichés existent.

➤ Son comportement

- Madame X est décrite comme ayant une influence déterminante voire majeure auprès de ses collègues, et notamment de Madame Y, son binôme.
- Elle est décrite comme un agent ingérable, prenant beaucoup de libertés avec des pratiques professionnelles approximatives (écoute de musique pendant les soins, tutoiement des patients...).
- Elle est un agent dont le taux d'absentéisme est majeur (jusqu'à 15 jours par mois sur plusieurs mois)
- Ses fiches de notation précisent : « *un changement de comportement est attendu au sein de l'équipe (2008), doit revoir son attitude vis-à-vis de la hiérarchie, un réajustement est fortement attendu (2009), comportement souvent non professionnel vis-à-vis des résidents entraînant des dysfonctionnements dans le service Zéphyr (2010)* ».
- Un rapport concernant Madame X et son binôme (Madame Y) a été établi en 2010 concernant des dysfonctionnements liés à leur travail et à leur comportement. Ce rapport a donné lieu à un déplacement dans une autre unité mais sans la mise en place d'une surveillance particulière ou d'actions correctives.

2. Le personnel impliqué : Madame Y (Aide-soignante)

➤ Les faits (décembre 2008 / mars et septembre 2009)

- Sur le cliché la concernant (11 septembre 2009), lors de l'entretien, elle précise, dans un premier temps, que le cliché avait été pris à son insu, alors qu'elle s'était dévêtue après s'être souillée dans l'exercice de ses fonctions ; dans un second temps, si elle persiste dans son ignorance de l'existence de la prise du cliché, en revanche elle explique sa présence dans la baignoire médicale de l'unité comme une partie de « *rigolade* ».
- Sur les clichés concernant les patients :
 - Elle affirme qu'elle n'a jamais eu connaissance de ces clichés et qu'elle n'était pas présente lors de la prise de ces photographies. Néanmoins, à la lecture des plannings, la mission constate qu'elle était présente au même créneau horaire (06h30-14h00) que Madame X pour les clichés de Monsieur C, mis en scène, en dehors de sa chambre, debout, vêtu seulement d'une couche et d'un soutien-gorge féminin (visiblement rembourré sur l'un des deux clichés).
 - Concernant les deux autres clichés (Madame A et Monsieur P), Madame Y était présente aux mêmes dates que Madame X mais à des créneaux horaires différents.

➤ Son comportement

- Elle présente une personnalité fragile et influençable. Il semble qu'elle ait été sous l'emprise de Madame X (son binôme attiré et confirmé par les différents professionnels interrogés).
- Un rapport concernant Madame Y et son binôme (Madame X) a été établi en 2010 concernant des dysfonctionnements liés à leur travail et à leur comportement. Ce rapport a donné lieu à un déplacement dans une autre unité mais sans la mise en place d'une surveillance particulière ou d'actions correctives. En ce qui concerne ce rapport, elle estime avoir été victime d'une association trop rapide eu égard à sa proximité avec Madame X.
- Ses collègues la décrivent comme une bonne professionnelle, volontaire et appréciée des patients y compris des familles (selon les propos recueillis auprès de la fille de Madame A avec qui la mission s'est entretenue).

La gouvernance de l'établissement

La mission souligne que la directrice actuelle, Madame H, n'était pas en poste au moment de la prise de ces clichés, mais, qu'au regard de la persistance du comportement et des attitudes de Madame X, son dossier aurait dû faire l'objet d'une attention toute particulière de la part de la direction des soins (3 directeurs se sont succédés entre 2008 et 2013), ainsi que de la direction des Ressources Humaines (4 directeurs entre 2008 et 2013).

Depuis l'époque des faits jusqu'au signalement (19 mars 2013), il est important de souligner le manque de réaction et le peu de réponses, au demeurant pas toujours appropriées (déplacement des agents sans actions correctives et préventives), apportées par la direction dans son ensemble et le cadre de santé de proximité face aux comportements de certains agents au sein de l'unité Zéphyr.

La mission s'étonne que les multiples arrêts de travail de Madame X ne semblent pas (ou rarement) avoir été communiqués à l'assurance maladie ; en effet, on retrouve dans le dossier administratif de cet agent les 3 volets des feuillets (or les 2 premiers doivent être communiqués, dans un délai de 48 heures, au médecin de la caisse dont dépend l'agent). Le médecin conseil a priori non avisé est donc dans l'incapacité de procéder à d'éventuels contrôles à domicile.

En conclusion

La mission estime que les clichés pris par Madame X sont contraires au respect de la dignité et de l'intimité d'une personne, en l'espèce âgée et vulnérable, et constituent une violation des droits élémentaires de la personne. Une telle attitude, qui rejaillit sur l'institution toute entière, est incompatible avec la mission de service public d'un établissement hospitalier.

La mission considère que l'attitude de Madame Y consistant à se laisser prendre en photo décrite dans les développements précédents est inappropriée dans un contexte professionnel.

La mission observe, qu'à l'époque des faits, une partie de l'équipe des aides-soignantes fonctionnaient en « autarcie », phénomène amplifié par une faiblesse de l'encadrement de proximité et par une absence de réelle coordination médicale, permettant au groupe visé de soignants de s'autonomiser.

La mission estime regrettable que le binôme (Madame X / Madame Y) n'ait pas été séparé plus tôt. Son maintien a favorisé des négligences dans la prise en charge des résidents et des comportements déviants. Cette « tolérance » de ces agissements démontre un dysfonctionnement majeur dans l'encadrement de proximité et de direction pour détecter le plus précocement possible les prémices de ce type de comportement.

Recommandations

- 1- Le Défenseur des droits recommande à la directrice de l'établissement l'engagement immédiat de poursuites disciplinaires à l'encontre de Madame X et dans l'attente, un mode d'exercice ne lui permettant plus d'être en contact avec des personnes vulnérables.
- 2- Le Défenseur des droits, relevant des incohérences dans le témoignage de Madame Y considère son comportement à tout le moins blâmable, nécessitant au minimum un rappel des règles de bonnes conduites professionnelles. Concernant les autres clichés, il appartiendra à l'enquête judiciaire de déterminer une éventuelle complicité avec Madame X.
- 3- Le Défenseur des droits recommande au directeur de l'Agence Régionale de Santé Haute Normandie de mener une réflexion sur les modalités d'une nouvelle organisation de la gouvernance administrative et médicale du Pôle Sanitaire du Vexin.
- 4- Le Défenseur des droits recommande à la directrice de l'établissement que, dans le cadre de la prochaine visite de certification du centre hospitalier de Gisors, soit remis à l'équipe des experts visiteurs de la Haute Autorité de santé un rapport circonstancié (politique de l'établissement, procédure et évaluation) sur les critères suivants :
 - *Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance*
 - *Respect de la dignité et de l'intimité du patient*
- 5- Afin de pallier l'absence de cohésion et de coordination face à des signes d'alerte précoces susceptibles d'entraîner une situation à risque de maltraitance, le Défenseur des droits recommande à la directrice de l'établissement d'engager des actions d'améliorations en terme :
 - de formation des personnels (administratifs, soignants et médicaux) à l'identification des situations à risque de maltraitance ;
 - de signalement, de remontée et de partage d'informations ;
 - de clarification des rôles et responsabilités au sein de la gouvernance dans la gestion de ces situations.

Transmissions

Conformément aux articles 25 et 29 de la loi organique du 29 mars 2011, le Défenseur des droits adresse ces recommandations pour réponse à la directrice du centre hospitalier de Gisors qui dispose d'un délai de deux mois pour faire connaître les suites qu'elle donnera à ces recommandations.

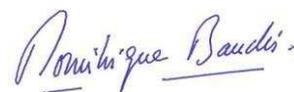
Le Défenseur des droits adresse ces recommandations pour réponse au directeur de l'Agence Régionale de Santé de Haute Normandie, qui dispose d'un délai de deux mois pour faire connaître les suites qu'il donnera à la recommandation le concernant.

Le Défenseur des droits adresse cette décision pour information à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, à la Ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie, au procureur de la République près le tribunal de grande instance d'Evreux et au président du conseil de surveillance du centre hospitalier de Gisors.

Le Défenseur des droits informe le directeur de la Haute Autorité de santé de la recommandation qu'il formule à la directrice de l'établissement relative à la prochaine visite de certification.

Le Défenseur des Droits,

Dominique BAUDIS

Handwritten signature of Dominique Baudis in blue ink, with the name written in a cursive script.