Défenseurdesdroits
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Paris, le 19 février 2025

Décision du Défenseur des droits n° 2025-023

La Défenseure 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 la loi n° 2011-334 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 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 le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la santé publique ;

Saisie par madame X concernant les conditions de prise en charge de la fin de vie de sa mère, madame Y, décédée le 15 septembre 2021 au sein du service de cardiologie de l'hôpital Z ;

Conclut que les actes de maltraitance commis par un infirmier exerçant au sein de ce service, monsieur A, à l'encontre de la patiente sont constitutifs d'une discrimination directe fondée sur son âge, son état de santé et sa perte d'autonomie, et qu'ils ont porté atteinte à sa dignité et créé à son égard un environnement hostile, dégradant et humiliant, au sens 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 ;

Prend acte de la procédure disciplinaire initiée et de la sanction prise par l'hôpital Z à l'encontre de monsieur A à la suite de ses agissements envers madame Y ;

Recommande à la direction générale de l'hôpital Z :

- d'assurer une formation continue des personnels infirmier et aide-soignant de l'établissement à la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance ;

- de renforcer la procédure d'identification des situations à risque de maltraitance au sein de l'établissement, en recoupant les informations issues des signalements des professionnels avec celles recueillies lors des réclamations des patients et/ou de leurs proches ;

- de redéfinir le protocole de traitement des réclamations et plaintes formulées par les patients et/ou leurs proches, s'agissant notamment du délai de réactivité de l'établissement ;

- de présenter cette décision à la prochaine réunion de la commission des usagers de l'établissement et de communiquer le compte rendu de cette réunion ainsi que le prochain rapport d'activité de la commission au Défenseur des droits ;

Conclut que l'hôpital Z concourt au non-respect de l'obligation d'inscription au tableau de l'Ordre infirmier de ses employés non-inscrits, et notamment de monsieur A, et qu'il ne respecte pas les dispositions législatives et réglementaires relatives aux droits des usagers du système de santé et compromet la sécurité des patients ;

Recommande à la direction générale de l'hôpital Z :

- de déposer, dans les plus brefs délais, la liste des infirmiers diplômés d'Etat employés par l'établissement sur le portail numérique sécurisé de l'Ordre national des infirmiers afin que l'Ordre s'assure que les professionnels sont inscrits au tableau et que la procédure de régularisation des infirmiers non-inscrits soit enclenchée ;

- d'organiser des réunions d'information auprès du personnel infirmier de l'établissement sur l'importance de l'inscription à l'Ordre national des infirmiers et les sanctions encourues en cas de non-inscription ;

Recommande à la direction générale du groupe d'établissements auquel appartient l'hôpital Z :

- d'enjoindre à l'ensemble des directions de ses établissements de se conformer à leur obligation trimestrielle de transmission à l'Ordre national des infirmiers de la liste des infirmiers employés ;

- de mettre en place un système de vérification annuelle de la transmission par ses établissements des listes trimestrielles des infirmiers employés ;

- d'émettre une directive interne à l'attention des directions de ses établissements rappelant tant l'obligation d'inscription de l'infirmier au tableau de son ordre que l'obligation de signalement aux autorités judiciaires de tout cas susceptible de relever de l'exercice illégal de la profession d'infirmier ;

- de porter cette décision, dans sa version anonymisée, à la connaissance de l'ensemble des directions de ses établissements et des directions des instituts de formation en soins infirmiers (*IFSI*) rattachés au groupe auquel appartient l'hôpital Z afin de prévenir toute situation discriminatoire et toute atteinte au code de la santé publique telles qu'illustrées par la présente réclamation ;

Demande à l'hôpital Z et au groupe d'établissements auquel il appartient de rendre compte des suites données aux recommandations formulées ci-dessus dans un délai de six mois à compter de la date de notification de la présente décision ;

Décide de transmettre cette décision à l'Ordre national des infirmiers en l'invitant à la porter, dans sa version anonymisée, à la connaissance de l'ensemble des infirmiers ;

Transmet cette décision, pour information, à l'agence régionalede santé, à la Haute Autorité de santé et, dans sa version anonymisée, à la Fédération hospitalière de France.

Claire HÉDON

Prise d'acte et recommandations dans le cadre de l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011relative au Défenseur des droits

I. Rappel des faits

1. Le 11 février 2023, l'attention du Défenseur des droits a été appelée par madame X concernant les conditions de prise en charge de la fin de vie de sa mère, madame Y, décédée le 15 septembre 2021 au sein du service de cardiologie de l'hôpital Z.

2. La réclamante dénonce plus précisément le comportement et les propos tenus par un infirmier exerçant de nuit au sein de ce service, monsieur A.

3. Elle précise qu'une enquête concernant cet infirmier a été conduite par la direction des ressources humaines et la direction des soins de l'établissement et qu'à l'issue de celle-ci, il a fait l'objet d'une procédure disciplinaire et a été sanctionné. Cependant, la réclamante a été informée qu'une collègue directe de monsieur A aurait, par la suite, effectué un nouveau signalement interne concernant des actes de maltraitance commis par l'infirmier.

4. Madame X a, par ailleurs, formulé une plainte auprès de l'Ordre départemental des infirmiers le 9 septembre 2022.

5. Le 29 septembre 2022 puis le 27 mars 2023, l'Ordre départemental des infirmiers a répondu à la plaignante que monsieur A n'était pas inscrit au tableau de l'Ordre des infirmiers.

II. Instruction du Défenseur des droits

6. Par courriel du 4 avril 2023, les services du Défenseur des droits ont sollicité l'Ordre national des infirmiers afin d'obtenir la confirmation de la non-inscription de monsieur A au tableau de son ordre.

7. En réponse, par courriel du même jour, l'Ordre national des infirmiers a confirmé cette information et précisé que monsieur A n'avait pas entamé de démarche en vue de son inscription.

8. Par courrier du 14 avril 2023, conformément à l'article 40 alinéa 2 du code de procédure pénale, le Défenseur des droits a procédé à un signalement de faits susceptibles de relever d'une qualification pénale au procureur de la

République du tribunal judiciaire en raison de l'exercice illégal d'une profession réglementée.

9. Par courrier du 10 mai 2023, les services du Défenseur des droits ont demandé à la direction générale de l'hôpital Z de communiquer, notamment, l'issue de la procédure disciplinaire concernant monsieur A à la suite de la réclamation de madame X ; les autres plaintes ou signalements reçus par l'établissement contre monsieur A ainsi que leurs modalités de traitement ; le cas échéant, l'attestation d'inscription de monsieur A au tableau de l'Ordre des infirmiers ; les listes trimestrielles des personnels infirmiers de l'établissement transmises à l'Ordre national des infirmiers pour la période 2021 - 2022 ; le pourcentage d'infirmiers exerçant au sein de l'établissement non-inscrits au tableau de l'Ordre des infirmiers ainsi que la procédure mise en place par l'établissement pour s'assurer des compétences et de la moralité des infirmiers recrutés en l'absence de la présentation de leur attestation d'inscription au tableau de leur ordre.

10. Par courrier en date du 21 juin 2023, des éléments d'explication ont été apportés aux services du Défenseur des droits par la direction générale de l'hôpital Z.

11. Le 26 juin 2023, madame X a informé le Défenseur des droits avoir porté plainte le jour-même contre monsieur A, pour les actes de maltraitance subis par madame Y, auprès du procureur de la République compétent.

12. Par courrier du 10 juillet 2023, conformément aux dispositions de l'article 23 de la loi organique n° 2011- 333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits, les services du Défenseur des droits ont sollicité de la part du procureur de la République l'autorisation de poursuivre l'instruction de la réclamation de madame X.

13. Le 14 septembre 2023, le procureur de la République a autorisé le Défenseur des droits à poursuivre l'instruction de ce dossier.

14. Les services du Défenseur des droits sont restés en contact avec madame X entre les mois de septembre 2023 et juillet 2024 et le 12 juillet 2024, la réclamante les a informés du classement sans suite de sa plainte, *« les preuves [n'étant] pas suffisantes pour que l'affaire soit jugée par un tribunal »*.

15. Par la note soumise au contradictoire du 16 septembre 2024 et le courrier de relance du 8 novembre 2024, les directions générales de l'hôpital Z et du groupe d'établissements auquel il appartient, ont été informées qu'au vu de l'instruction menée, la Défenseure des droits pourrait conclure, d'une part, à l'existence d'une discrimination prohibée par la loi et, d'autre part, au non-

respect de l'obligation d'inscription au tableau de l'Ordre infirmier portant atteinte aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux droits des usagers du système de santé. Ces courriers sont restés sans réponse.

III. Cadre juridique

16. En application de l'article 4 de la loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011, le Défenseur des droits est notamment chargé de défendre les droits et libertés des usagers des administrations de l'État, des collectivités territoriales, des établissements publics et des organismes investis d'une mission de service public et de lutter contre les discriminations, directes ou indirectes, prohibées par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ainsi que de promouvoir l'égalité.

A. L'interdiction de toute forme de discrimination

1) La notion de discrimination

17. La notion de discrimination est encadrée en droit français par 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.

18. La discrimination est définie comme la situation dans laquelle, sur le fondement d'un ou plusieurs critères prohibés par la loi, 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, dans un domaine déterminé par la loi[1].

19. Les critères prohibés par la loi comprennent notamment l'état de santé, la perte d'autonomie, le handicap, l'âge. Ainsi, toute discrimination fondée sur l'un de ces critères est prohibée en matière d'accès à la santé et d'accès ou de fourniture de biens et services.

2) La maltraitance liée à la perte d'autonomie est constitutive d'une discrimination

20. Aux termes de l'article 1er 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 l'état de santé, la perte d'autonomie, le handicap, l'âge] (...), 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 (...) ».*

[1] L. n° 2008-496, 27 mai 2008, portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations, art. 1er et 2nd, 3°.

21. D'après un rapport publié par le Conseil de l'Europe, les actes de maltraitance peuvent consister en des violences physiques, des violences psychiques ou morales, des violences matérielles et financières, des violences médicales ou médicamenteuses, des négligences actives, des négligences passives, des privations ou des violations de droits[2].

22. Le code de l'action sociale et des familles (CASF) définit la maltraitance à l'article L. 119-1 comme suit : *« La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations ».*

23. En pratique, les actes de maltraitance sont, le plus souvent, des gestes involontaires ou inconscients qui s'installent par l'effet de l'ignorance, de l'incompétence, de l'impuissance ou de l'épuisement du personnel.

24. De même, les actes qui résultent d'un manque d'organisation et de moyens dans l'établissement peuvent être qualifiés de maltraitance institutionnelle[3].

25. Ainsi, les actes de maltraitance commis sur des personnes âgées dont l'état de santé est altéré, en perte d'autonomie, ou en situation de handicap, 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 1er alinéa 3 de la loi du 27 mai 2008.

3) <u>Le régime probatoire applicable à la discrimination en matière civile</u>

26. Le régime de la preuve dans le domaine du droit de la non-discrimination en matière civile pose le principe de l'aménagement de la charge de la preuve[4]. Cela signifie que 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 ».*

---

[2] Editions du Conseil de l'Europe, rapport, mars 2023, Protection des adultes et des enfants handicapés contre les abus.

[3] Défenseur des droits, décision n° 18-24, 11 octobre 2018.

[4] Article 4 de la loi du 27 mai 2008 précitée (*« toute personne qui s'estime victime d'une discrimination [...] 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 par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination »*).

27. Par conséquent, en présence d'éléments qui, pris dans leur ensemble, laissent supposer une discrimination, il appartient à la personne mise en cause de démontrer que la mesure est justifiée par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination[5]. En l'absence d'une telle preuve, la discrimination est considérée comme établie.

28. Enfin, en matière de discrimination, les régimes probatoires sont 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. L'obligation d'inscription de l'infirmier au tableau de son ordre

29. En vertu des articles L. 4311-15 et L. 4312-1 du code de la santé publique (CSP), tout infirmier souhaitant exercer sa profession en France, quel que soit son mode d'exercice (salarié du public ou du privé, libéral, *etc.* ; à l'exception des personnels de santé militaires), est tenu de s'inscrire au tableau de l'Ordre des infirmiers.

30. A défaut, le professionnel concerné peut être poursuivi pénalement.

31. En effet, en vertu du 1er alinéa de l'article L. 4314-4 du CSP, *« L'exercice illégal de la profession d'infirmier ou d'infirmière est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. »*.

32. En vertu de l'article L. 4314-5 du CSP, *« L'usage du titre d'infirmier ou d'infirmière par des personnes qui n'en sont pas régulièrement investies et le port illégal de l'insigne sont punis des peines encourues pour le délit d'usurpation de titre prévu par l'article 433-17 du code pénal[6]. »*.

33. Le décret n° 2018-596 du 10 juillet 2018 relatif à l'établissement des listes nominatives des infirmiers, codifié aux articles D. 4311-52-2 et suivants du CSP, a pour objet de régulariser la situation des infirmiers salariés au regard de l'inscription au tableau de l'Ordre.

34. Il prévoit que l'employeur public ou privé dépose tous les trois mois, sur un portail numérique dédié du Conseil national de l'Ordre, la liste de tous les infirmiers qu'il emploie à cette date.

---

[5] Une discrimination fondée sur un motif et dans un domaine prohibés peut être justifiée par un but légitime si les moyens de parvenir à ce but sont nécessaires et appropriés (L. n° 2008-496, 27 mai 2008, art. 2nd, 3°).

[6] L'article 433-17 du code pénal dispose : *« L'usage, sans droit, d'un titre attaché à une profession réglementée par l'autorité publique ou d'un diplôme officiel ou d'une qualité dont les conditions d'attribution sont fixées par l'autorité publique est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »*.

35. L'Ordre vérifie ceux qui sont inscrits et transmet en retour à l'employeur la liste de ceux qui ne le sont pas ; ces derniers sont considérés comme *« inscrits provisoirement »*. L'inscription du professionnel concerné doit dès lors être finalisée dans les quatre mois suivants.

36. L'inscription est prononcée par le conseil départemental de l'Ordre, lequel s'assure que les conditions de compétences, de capacité et de moralité nécessaires à l'exercice sont bien remplies.

IV. Analyse

A. Sur les actes de maltraitance subis par la patiente

37. Il ressort des éléments réunis dans le cadre de l'instruction que la prise en charge de la fin de vie de madame Y a été assurée par monsieur A les deux nuits qui ont précédé le décès de la patiente intervenu le 15 septembre 2021.

38. Agée de 87 ans, elle était hospitalisée à l'hôpital Z depuis le 29 juillet 2021 et présentait une perte d'autonomie importante en raison de son état de santé.

39. Selon sa fille, madame X, présente aux côtés de sa mère lors de l'avant-dernière nuit du 13 au 14 septembre 2021 : *« A peine la nuit avait-elle commencé qu'il [monsieur A] était déjà excédé par le fait que les instruments de mesure (tensiomètre, scop et oxymètre) tombaient régulièrement. Il exprimait sa colère sans complexe à l'encontre de notre mère qui ne comprenait qu'à moitié ce qu'il se passait. Face à cet homme constamment agacé, irrité, pressé, agressif, j'ai ressenti un profond sentiment d'insécurité et une réelle crainte pour notre mère. (...) »*.

40. La réclamante poursuit, alors que sa mère avait des difficultés à respirer : *« Elle m'a alors demandé de sonner pour obtenir de l'aide, ce que je craignais de faire car je redoutais la réaction de Monsieur A. »*.

41. Toujours selon la réclamante : *« Monsieur A est entré en furie dans la chambre, s'est rué sur ma mère en la plaquant de ses deux mains sur le dossier de son lit et en braillant "AAhhh nan, maintenant ça suffit, vous vous couchez, stop, c'est la nuit, y'en a marre !!!" (...) "si ça continue, je vais vous attacher les mains" (...) "Ahhh, vous avez l'habitude de faire ce que vous voulez, eh ben non, vous ne vous assiérez pas" (...) "déjà, on continue à vous soigner... si vous continuez comme ça on vous soignera plus" »*.

42. Le lendemain, dans la nuit du 14 au 15 septembre 2021, la sédation ayant débuté et la patiente subissant un nouvel épisode de détresse respiratoire, le professionnel fut appelé par l'une des sœurs de madame X et serait *« entré dans la chambre en s'exclamant "ah non ça ne va pas recommencer comme hier !!!" »*.

43. La contrainte physique exercée, la menace de mise en place de contention et les propos tenus par monsieur A à l'encontre de madame Y sont qualifiables d'actes de maltraitance au sens de l'article L. 119-1 du CASF précité.

44. Madame X a porté ses griefs à la connaissance de la direction de l'hôpital Z par courrier du 5 octobre 2021, suivi de deux relances en date des 11 janvier et 11 mai 2022.

45. Par courrier en date du 4 juillet 2022, la direction générale de l'établissement de santé a indiqué à la réclamante que l'agent avait été sanctionné ; elle a par ailleurs présenté ses excuses *« pour les conditions de cette prise en charge qui ne s'est pas déroulée dans les conditions d'humanité que l'on peut attendre des soignants. »*. Enfin, une rencontre avec le médiateur médical de l'établissement a été organisée le 4 août 2022.

46. Le Défenseur des droits constate le délai de réactivité très long de la direction de l'établissement à la réclamation présentée par madame X ; selon l'hôpital, il se justifierait par *« un problème très regrettable de boîte mail »*.

47. Par courrier daté du 21 juin 2023, la direction générale de l'hôpital a précisé au Défenseur des droits qu' *« une convocation à l'entretien disciplinaire a été envoyé à monsieur A le 13 mai 2022. Cette convocation permettait d'entendre monsieur A sur plusieurs faits dont des altercations avec des collègues et la problématique de prise en charge de Mme Y. »*.

48. Selon l'établissement, *« Les échanges ont permis d'établir que M. A n'a pas entièrement nié les faits : qu'il justifiait notamment l'immobilisation de la patiente sur le lit car elle s'agitait trop et avait pour effet de perturber le mécanisme de ventilation non-invasive qui l'aidait à respirer. »* ; par conséquent, *« au regard des faits relevés et des justifications apportées, la sanction qui a été rendue par la DRH est l'avertissement »*.

49. Cependant, il convient de souligner qu'en tant que personne en fin de vie – âgée, malade et en grande perte d'autonomie –, madame Y se trouvait indéniablement dans une relation de confiance, de dépendance, de soin et d'accompagnement avec le personnel de l'hôpital.

50. Le Défenseur des droits rappelle qu'en vertu de l'alinéa 2 de l'article L. 1110-5 du CSP, *« Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance. Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour que ce droit soit respecté. »*.

51. Dès lors que les actes de maltraitance dénoncés ont porté atteinte à la dignité de madame Y et créé à son égard un environnement hostile, dégradant et humiliant, la Défenseure des droits conclut qu'elle a subi une discrimination au sens de l'article 1er alinéa 3 de la loi du 27 mai 2008.

B. Sur la non-inscription de l'infirmier au tableau de son ordre

52. En l'espèce, il n'est pas contesté par la direction de l'hôpital Z que monsieur A exerce la profession d'infirmier au sein de l'établissement de santé sans pour autant être inscrit au tableau de l'Ordre des infirmiers.

53. S'agissant de cette non-inscription, l'établissement indique au Défenseur des droits : *« au moment du recrutement de M. A, l'ordre infirmier n'existant pas, l'attestation d'inscription à l'ordre concernant M. A ne constituait pas une obligation légale. »*.

54. C'est précisément la raison pour laquelle le décret du 10 juillet 2018 susmentionné prévoit une procédure de régularisation pour les infirmiers salariés déjà en exercice au moment de la constitution de l'Ordre : l'employeur dépose la liste des infirmiers qu'il emploie sur le portail numérique sécurisé de l'Ordre national des infirmiers ; l'Ordre s'assure que les professionnels sont inscrits au tableau et, le cas échéant, transmet en retour à l'employeur la liste des professionnels non-inscrits puis procède à leur inscription provisoire pour quatre mois, à charge pour les professionnels concernés – également informés de manière individuelle – de régulariser leur situation.

55. Or, s'agissant de cette obligation de transmission de la liste des infirmiers employés, l'établissement public employeur de monsieur A répond, sur sollicitation du Défenseur des droits, *« n'a[voir] pas transmis à l'Ordre en 2021-2022 de listes trimestrielles des IDE [infirmiers diplômés d'Etat] »*.

56. L'établissement contrevient ainsi aux dispositions des articles D. 4311-52-2 et suivants du CSP et ne permet pas de faciliter les inscriptions au tableau de l'Ordre.

57. Au demeurant, l'hôpital Z n'a pas communiqué au Défenseur des droits le pourcentage d'infirmiers exerçant au sein de l'établissement qui ne sont pas inscrits au tableau de l'Ordre des infirmiers.

58. Monsieur A continue donc d'exercer une profession réglementée illégalement et pourrait être poursuivi pour exercice illégal de la profession et au titre du délit d'usurpation de titre en application des articles du code pénal précités.

59. C'est dans ce cadre, et conformément à l'article 40 alinéa 2 du code de procédure pénale, que le Défenseur des droits a procédé à un signalement auprès du procureur de la République.

60. Par ailleurs, monsieur A n'étant pas inscrit au tableau de l'Ordre, il échappe aux poursuites et sanctions disciplinaires ordinales puisqu'il ne peut pas être déféré devant la chambre disciplinaire de l'Ordre des infirmiers.[7]

61. Par conséquent, la plainte formulée par madame X devant l'Ordre départemental des infirmiers n'a pas pu prospérer.

62. La non-inscription à l'Ordre des infirmiers prive ainsi un patient – ou, comme en l'espèce, son ayant droit – d'une voie de recours contre une personne exerçant la profession d'infirmier de façon illégale.

63. Elle ne permet pas non plus à l'Ordre des infirmiers de suivre l'activité d'un tel professionnel et de repérer les situations à risque.

64. En conséquence, la Défenseure des droits conclut également qu'en concourant au non-respect de l'obligation d'inscription au tableau de l'Ordre infirmier de ses employés non-inscrits, et notamment de monsieur A, l'hôpital Z ne respecte pas les dispositions législatives et réglementaires relatives aux droits des usagers du système de santé et compromet la sécurité des patients.

***

Au vu de ce qui précède, la Défenseure des droits :

Conclut que les actes de maltraitance commis par monsieur A à l'encontre de madame Y sont constitutifs d'une discrimination directe fondée sur son âge, son état de santé et sa perte d'autonomie, et qu'ils ont porté atteinte à sa dignité et créé à son égard un environnement hostile, dégradant et humiliant, au sens 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 ;

[7] Conseil d'Etat, 5ème et 6ème Ch. réunies, 27/01/2023, n°453882.

Prend acte de la procédure disciplinaire initiée et de la sanction prise par l'hôpital Z à l'encontre de monsieur A à la suite de ses agissements envers madame Y ;

Recommande à la direction générale de l'hôpital Z :

- d'assurer une formation continue des personnels infirmier et aide-soignant de l'établissement à la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance ;

- de renforcer la procédure d'identification des situations à risque de maltraitance au sein de l'établissement, en recoupant les informations issues des signalements des professionnels avec celles recueillies lors des réclamations des patients et/ou de leurs proches ;

- de redéfinir le protocole de traitement des réclamations et plaintes formulées par les patients et/ou leurs proches, s'agissant notamment du délai de réactivité de l'établissement ;

- de présenter cette décision à la prochaine réunion de la commission des usagers de l'établissement et de communiquer le compte rendu de cette réunion ainsi que le prochain rapport d'activité de la commission au Défenseur des droits ;

Conclut que l'hôpital Z concourt au non-respect de l'obligation d'inscription au tableau de l'Ordre infirmier de ses employés non-inscrits, et notamment de monsieur A, et qu'il ne respecte pas les dispositions législatives et réglementaires relatives aux droits des usagers du système de santé et compromet la sécurité des patients ;

Recommande à la direction générale de l'hôpital Z :

- de déposer, dans les plus brefs délais, la liste des infirmiers diplômés d'Etat employés par l'établissement sur le portail numérique sécurisé de l'Ordre national des infirmiers afin que l'Ordre s'assure que les professionnels sont inscrits au tableau et que la procédure de régularisation des infirmiers non-inscrits soit enclenchée ;

- d'organiser des réunions d'information auprès du personnel infirmier de l'établissement sur l'importance de l'inscription à l'Ordre national des infirmiers et les sanctions encourues en cas de non-inscription ;

Recommande à la direction générale du groupe d'établissements auquel appartient l'hôpital Z :

- d'enjoindre à l'ensemble des directions de ses établissements de se conformer à leur obligation trimestrielle de transmission à l'Ordre national des infirmiers de la liste des infirmiers employés ;

- de mettre en place un système de vérification annuelle de la transmission par ses établissements des listes trimestrielles des infirmiers employés ;

- d'émettre une directive interne à l'attention des directions de ses établissements rappelant tant l'obligation d'inscription de l'infirmier au tableau de son ordre que l'obligation de signalement aux autorités judiciaires de tout cas susceptible de relever de l'exercice illégal de la profession d'infirmier ;

- de porter cette décision, dans sa version anonymisée, à la connaissance de l'ensemble des directions de ses établissements et des directions des instituts de formation en soins infirmiers (*IFSI*) rattachés au groupe auquel appartient l'hôpital Z afin de prévenir toute situation discriminatoire et toute atteinte au code de la santé publique telles qu'illustrées par la présente réclamation.

Demande à l'hôpital Z et au groupe d'établissements auquel il appartient de rendre compte des suites données aux recommandations formulées ci-dessus dans un délai de six mois à compter de la date de notification de la présente décision ;

Décide de transmettre cette décision à l'Ordre national des infirmiers en l'invitant à la porter, dans sa version anonymisée, à la connaissance de l'ensemble des infirmiers ;

Transmet cette décision, pour information, à l'agence départemental de santé, à la Haute Autorité de santé et, dans sa version anonymisée, à la Fédération hospitalière de France.

Claire HÉDON