

Pour une stratégie ambitieuse de prévention et de lutte contre les maltraitements envers les personnes et personnes âgées vulnérables

Avis du Haut conseil, de la famille et de l'âge

Conseil de l'âge

Le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) a été saisi par le ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées pour rendre un avis dans le cadre des états généraux des maltraitements (EGM) envers les adultes vulnérables lancés le 6 mars 2023.

Plus précisément, la [lettre de saisine du ministre \(annexe 1\)](#), demandait :

- de conduire des échanges au sein du Conseil sur les axes, orientations et actions engagées ou qui pourraient l'être, notamment au regard des préconisations formulées dans des rapports précédents, du HCFEA ou d'autres instances ;
- de lui transmettre avant la fin du mois de juin 2023, l'avis du HCFEA les actions apparaissant prioritaires pour nourrir la future stratégie et guider l'action des pouvoirs publics.

Une organisation spécifique a été arrêtée pour [définir la contribution du HCFEA et les modalités de travail au sein du Conseil de l'âge \(annexe 2\)](#) :

- si le HCFEA dans son ensemble est concerné par les questions de qualité des accompagnements et des interventions, et par celle des maltraitements, les EGM sont centrés sur le public des adultes vulnérables. En conséquence, la réponse à la saisine s'attachera au public des personnes âgées et personnes âgées vulnérables, et préparée par le Conseil de l'âge ;
- le CASF disposant que le Conseil de l'âge et le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) échangent les expériences et informations sur les aspects communs des politiques en faveur de l'autonomie des populations autour desquelles elles travaillent respectivement, le bilan de la mise en œuvre des orientations formulées en 2019 par la Commission pour la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance, qui réunit les deux conseils, a été partagé avec le président du CNCPH ;
- un séminaire de travail du Conseil de l'âge s'est tenu le 17 mai 2023 ([programme en annexe 3](#)). Il a permis de présenter un [bilan des actions engagées ou en réflexion au regard des préconisations de la note d'orientation de 2019 de la Commission nationale de lutte contre la maltraitance et pour la promotion de la bientraitance \(annexe 4\)](#) et de partager des [éléments de définition et de mesure des maltraitements \(annexe 5\)](#). Un travail de réflexion en ateliers a mobilisé les membres autour d'un diagnostic de l'existant et des orientations prioritaires pour l'avenir.

La séance du 25 mai 2023 a été l'occasion de l'examen du projet d'avis. En séance et dans les jours qui ont suivi, des amendements ont été pris en compte suite à l'expression des membres. L'avis définitif a été adopté par voie dématérialisée le 2 juin 2023.

Points clés de l'avis du Conseil de l'âge

- La non-exposition à des maltraitances est un droit fondamental des personnes âgées et la finalité des politiques les concernant. Or, ces phénomènes sont répandus, la qualité des accompagnements et des interventions n'étant pas garantie par le système actuel.
- Le Conseil appelle à une stratégie ambitieuse et à un changement de paradigme pour que les maltraitances ne soient jamais considérées comme une fatalité associée au vieillissement
- La politique publique de lutte contre les maltraitances doit agir sur l'ensemble des acteurs et des leviers, en désignant des pilotes aux niveaux national et territorial
- L'information des personnes âgées et de leurs proches sur les droits et les recours doit être simplifiée et généralisée
- Le repérage et la possibilité de formuler un signalement et/ou une plainte sont une priorité et doivent être rendus effectifs, en particulier pour les personnes à domicile
- La participation des personnes et de leurs représentants est un levier essentiel de la libération de la parole
- Le traitement des situations doit prendre en compte leur complexité et déclencher des réponses proportionnées, dans la bonne temporalité
- Les maltraitances financières, très répandues à l'encontre des personnes âgées, doivent faire l'objet d'une mobilisation spécifique
- Le développement de la réflexion éthique et de la formation est indispensable, chacun devant connaître les « premiers réflexes en cas de maltraitance »
- Les dimensions transverses ou communes à tous les publics appellent à construire des socles communs d'actions

Avis du Conseil de l'âge

Pour une stratégie ambitieuse de prévention et de lutte contre les maltraitements envers les personnes et personnes âgées vulnérables

Avis adopté le 2 juin 2023, rendu au nom du HCFEA

I. Les maltraitements sont un phénomène répandu et protéiforme

Les éléments présentés ci-après sont détaillés dans [l'annexe 5](#).

S'agissant des personnes âgées et en particulier celles qui sont très âgées et/ou vulnérables, les phénomènes de maltraitance sont répandus. Ce constat n'est pas propre à la France. En 2017, une analyse de l'OMS sur la base de 52 études réalisées dans 28 pays de diverses régions a révélé que, au cours de l'année précédente, **une personne âgée de plus de 60 ans sur six** (15,7 %) avait été **victime d'une forme de maltraitance**. Selon une analyse, également produite par l'OMS, d'études récemment réalisées sur la maltraitance des personnes âgées en institution, 64,2 % des membres du personnel ont déclaré avoir commis un acte de maltraitance au cours de l'année écoulée. Très peu de statistiques sont disponibles concernant les maltraitements à domicile, lieu prédominant des maltraitements, déclarés ou non.

Les données chiffrées concernant la France ne permettent pas de dégager un chiffre synthétique comparable à celui estimé par l'OMS, mais sur certaines dimensions, comme l'accès aux droits, l'ordre de grandeur est approchant voire supérieur ([annexe 5](#)).

Un préalable à l'analyse des sources est de rappeler le champ des maltraitements. Les travaux de définition de la maltraitance issue du vocabulaire partagé défini par la Commission permanente et la définition qui en a été reprise dans le CASF en donnant une acception large.

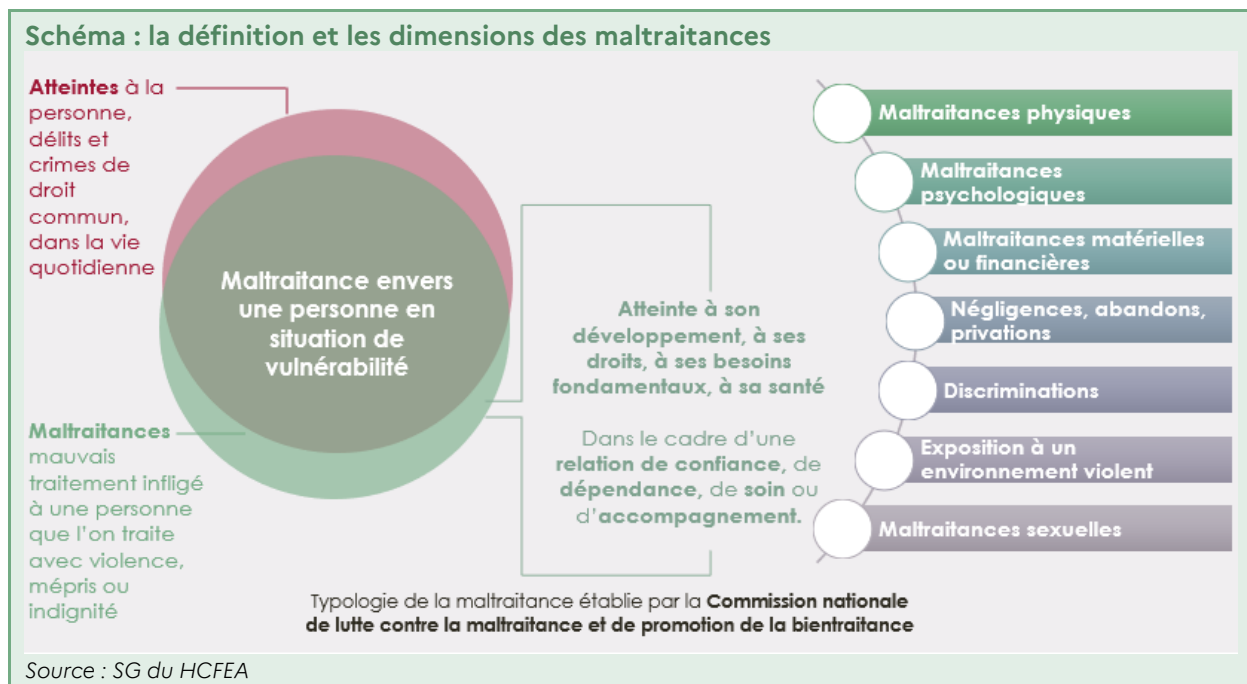
Article L119-1 du CASF

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.

La maltraitance et les atteintes aux personnes peuvent être représentées par deux cercles ayant une intersection importante, mais aussi, respectivement, une aire distincte :

- toute maltraitance au sens du CASF ne constitue pas une atteinte aux personnes au sens du code pénal, susceptibles de constituer des délits ou des crimes pénalement répréhensibles. Ainsi, l'accès difficile à l'exercice d'un droit (demande de prestation), un geste comme celui d'entrer dans la chambre d'une personne âgée, à domicile ou en établissement, sans s'annoncer, n'est pas une violence au sens du code pénal ;
- toute atteinte à l'intégrité physique ou aux biens d'une personne âgée vulnérable ne constitue pas une maltraitance. Ainsi, un vol après bris de vitre sur la voiture d'une personne âgée sans que l'auteur ne sache qui est la victime, n'est pas une maltraitance.

Le schéma ci-dessous esquisse une représentation graphique de ces distinctions :



S'agissant de l'accès aux droits, selon le Défenseur des droits, une personne âgée (de 65 ans et plus) sur cinq est confrontée à des difficultés dans ses relations avec les services publics et ses démarches administratives, et 23 % éprouvent des difficultés pour remplir leurs démarches administratives. Parmi les personnes de 65 ans et plus, 17 % déclarent avoir subi au moins une fois une discrimination liée à leur âge au cours des cinq dernières années.

Selon les enquêtes Cadre de vie et sécurité du ministère de l'Intérieur, sur la période 2016-2018, 7 % des personnes âgées de 60 à 69 ans déclarent avoir subi des atteintes personnelles (violences physiques, vols avec ou sans violence, menaces ou injures). Cette proportion s'élève à 5 % parmi les 70 ans et plus.

Le passage à la plainte enregistrée entraîne, chez les personnes âgées, une attrition importante par rapport à la proportion d'atteintes déclarées. Parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, le taux de victimes (part des victimes enregistrées par les services de sécurité pour 100 habitants de la classe d'âge) décroît avec l'âge. Il est supérieur à 3 % pour les 60-70 ans et s'établit à 2,2 % pour les 80 ans et plus.

II. La non-exposition à des maltraitements est un droit des personnes âgées et une finalité des politiques publiques les concernant

Les maltraitements sont un sujet fondamental, qu'on peut situer à deux niveaux :

1) **La bientraitance et la lutte contre toute forme de maltraitance sont des questions de respect des droits fondamentaux** garantis par le bloc de constitutionnalité, les lois et règlements nationaux : respect des libertés fondamentales, respect de la dignité de tout être humain, absence de discrimination.

On pourrait citer de nombreux textes à l'appui ou se référer directement à la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, qui renvoie expressément à la Convention européenne des droits de l'homme pour son interprétation :

Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne

Article 1 - Dignité humaine

La dignité humaine est inviolable. Elle doit être respectée et protégée.

Article 3 - Droit à l'intégrité de la personne

Toute personne a droit à son intégrité physique et mentale.

Article 21 – Non-Discrimination

1. Est interdite toute discrimination fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, les origines ethniques ou sociales, les caractéristiques génétiques, la langue, la religion ou les convictions, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle.

2. Dans le domaine d'application des traités et sans préjudice de leurs dispositions particulières, toute discrimination exercée en raison de la nationalité est interdite.

Article 25 - Droits des personnes âgées

L'Union reconnaît et respecte le droit des personnes âgées à mener une vie digne et indépendante et à participer à la vie sociale et culturelle.

S'agissant des discriminations, celles relatives à l'âge des personnes sont reconnues à la fois par le droit européen et l'article L225-1 du Code pénal, qui y ajoute celles liées à « la perte d'autonomie ». Elles peuvent intervenir dans un contexte où l'âgisme est un phénomène prégnant¹, comme l'a montré le rapport de la députée Audrey Dufeu-Schubert, et conduit parfois à invisibiliser les phénomènes de violences concernant, par exemple, les femmes âgées².

L'alinéa 11 du préambule de la constitution de 1946 prévoit que la Nation garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs.

Si on se place dans la définition holistique de la santé telle que la définit la constitution de l'OMS, la bientraitance est une des conditions de cet « état de complet bien-être physique,

1 Rapport Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme, remis en décembre 2019. Il formule des recommandations pour mieux prendre en compte la longévité dans les politiques locales et nationales, éviter toute discrimination liée à l'âge et sensibiliser toutes les générations à la perspective de la longévité.

2 Le dénombrement par classe d'âge des violences conjugales et des féminicides en est un des exemples.

mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Comment pourrait-on l'atteindre si on se sent maltraité, négligé ou dénié dans ses droits ou sa citoyenneté ? Partant, la dégradation du niveau de vie relatif des personnes âgées, les difficultés d'accès aux soins, l'insuffisance des démarches visant à adapter les environnements urbains constituent également des formes de maltraitance.

S'agissant de la sécurité matérielle, elle repose beaucoup sur les pensions de retraite, qui constituent l'essentiel des revenus des personnes âgées³. À ce titre, la loi⁴ dispose que « *La Nation assigne également au système de retraite par répartition un objectif de solidarité entre les générations et au sein de chaque génération, notamment par l'égalité entre les femmes et les hommes, par la prise en compte des périodes éventuelles de privation involontaire d'emploi, totale ou partielle, et par la garantie d'un niveau de vie satisfaisant pour tous les retraités* ».

Par ailleurs, des droits spécifiques aux personnes accompagnées sont inscrits dans différents articles du CASF, dont le plus général est l'article L311-3 du CASF, qui dispose que « *l'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (...)* » et notamment « *le 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* ».

2) La **qualité de vie des personnes âgées, très âgées et / ou vulnérables, l'absence de sentiment de ne pas être bien considéré** et traité devrait être la **résultante finale de toutes les politiques publiques concernant l'âge, l'autonomie, et les personnes âgées**.

C'est ce que le secteur privé appelle l'expérience ou le ressenti « client ». En fait, c'est l'objectif ultime qui doit être le juge de paix de la réussite de cette politique.

Or, la remontée de nombreux cas de maltraitances ces dernières années, ce qui s'est passé pendant la crise du Covid-19, des affaires comme celles concernant le groupe Orpea, montrent que notre pays n'est pas à l'*optimum*, loin de là, en matière de bientraitance.

Il est donc important que le Conseil de l'âge, en fonction des évolutions des phénomènes, des victimes et des auteurs, et des politiques qui visent à les prévenir ou à y mettre fin, puisse parler d'une voix forte. Et ce sur les différentes formes de maltraitance, telles que désormais les définit la loi française au sein du CASF.

³ Selon la Drees les pensions de retraite constituaient en 2019 environ 80 % du revenu disponible des ménages dont au moins un des membres est retraité, et 90 % pour les couples de retraités.

⁴ Article L111-1-2 du Code de la sécurité sociale.

III. Les propositions de la note d'orientations de la Commission permanente de 2019 restent d'actualité et doivent trouver une application, en s'appuyant sur les démarches lancées depuis

Les éléments présentés ci-après sont détaillés dans [l'annexe 4](#).

L'ampleur et la gravité des faits de maltraitance expliquent l'attention forte portée à la promotion de la qualité des accompagnements et des interventions et la prévention et la lutte contre les maltraitements par le Conseil de l'âge depuis sa création. Ce sujet figure encore dans le programme de travail pour 2023 que le HCFEA a adopté le 24 janvier dernier.

L'investissement du Conseil de l'Âge sur la question des maltraitements s'est principalement exprimé par les travaux de la Commission pour la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance – réunissant, comme cela était prévu, des membres du HCFEA, du CNCPPH et des personnalités extérieures – qui a produit entre 2018 et 2022 des éléments d'orientation importants sur ces sujets.

A. Le bilan mitigé de la mise en œuvre des propositions de la note de 2019 rend toujours actuelle une majorité d'entre elles

Établie à l'issue d'une année de réflexions, de travaux et de réunions, la note d'orientation⁵ précisait dans son préambule que les éléments présentés visaient à établir une orientation générale et ne constituait pas un rapport technique.

« Elle vise à définir les éléments de ce que pourrait être une action collective de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance. La Commission y fait, certes, plusieurs propositions concrètes, mais elle a privilégié une approche globale du sujet, en souhaitant, dans cette première étape, contribuer au sens de l'action à conduire ».

Elle comprenait, en parties 1 et 3, des éléments d'analyse et des orientations permettant de guider l'action.

Dans la partie 1, elle jugeait nécessaire de disposer de meilleurs instruments de mesure, de données chiffrées, statistiques, mais aussi administratives s'agissant des signalements et plaintes. Quand on ne connaît pas bien, quand on ne peut pas situer un phénomène dans sa prévalence, son intensité, sa diversité, il est difficile de bien comprendre, prévenir, répondre. Ce constat de manques dans la connaissance reste pleinement d'actualité.

Dans sa partie 3, elle indiquait que toute politique publique consacrée à l'aide à l'autonomie consistait à garantir ce qu'on appelle la « bientraitance », c'est-à-dire :

- respecter les droits fondamentaux et reconnaître les compétences et les capacités de toute personne « accompagnée » ;
- œuvrer à la qualité de vie des « accompagnants », et à leur qualité de vie au travail lorsqu'il s'agit d'accompagnants professionnels.

⁵ Introduction : cadre et ambition du rapport (solidarites.gouv.fr).

Ces dimensions demeurent essentielles pour le Conseil de l'âge, qui formule ci-après des préconisations pour contribuer à leur mise en œuvre.

Dans sa partie 2, elle formulait 38 propositions s'articulant autour de 5 axes.

Les modalités de mise en œuvre de ces propositions s'inscrivaient :

- dans une perspective de « **faire système** », chacune des dimensions et des dispositions compte et tient les autres ;
- en étant inscrite dans un **système apprenant** ;
- mobilisant de multiples acteurs, et donc appuyées sur une **stratégie et une vision d'ensemble**, une communication coordonnée et un système d'information commun ou partagé.

Les 5 axes et 38 propositions figurant dans la note d'orientation de la Commission pour la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance de 2019

- **Favoriser l'émergence de l'information d'alerte**, via une sensibilisation du grand public et une information des personnes directement concernées, proches et professionnels susceptibles de favoriser le repérage, le signalement et la réponse locale aux situations de maltraitance repérées.
- **Mieux analyser et orienter les alertes et signalements**, par la formalisation des procédures et de la coordination au niveau local.
- **Réagir aux maltraitements de manière rapide et transparente**, en articulant la protection et l'ensemble des interventions sanitaires, sociales et médicosociales et en organisant une intervention adaptée auprès des auteurs.
- **Faire de chaque évènement un levier d'amélioration des pratiques**, par le soutien au développement du partage des expériences.
- **Piloter le dispositif de réaction aux évènements indésirables**, par la mise en place d'un système d'information robuste et le développement de la recherche autour des maltraitements.



Parmi les réalisations intervenues depuis l'adoption de la note de 2019, celles qui contribuent le plus notablement à ses objectifs sont :

- l'introduction dans la loi d'une définition de la maltraitance au sens du CASF, s'appuyant sur le travail considérable précité réalisé par la Commission autour du lexique des maltraitances ;
- l'inscription dans le référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médicosociaux élaboré par la Haute autorité de santé (HAS) et publié en mars 2022 de volets « Bientraitance et éthique » et « Démarche qualité et gestion des risques » qui prévoit un *item* sur la prévention des risques de maltraitance.
- l'insertion dans le décret d'avril 2022⁶ portant modification du Conseil de vie sociale (CVS) de dispositions prévoyant l'association du CVS à l'élaboration du projet d'établissement, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, ainsi que la transmission à la présidence du CVS des événements graves survenus dans l'établissement ou le service.

Au final, le Conseil de l'âge considère que les axes et les autres propositions formulées dans la note de 2019 restent d'une grande actualité, et que **leur mise en œuvre, pour celles qui n'ont pas encore trouvé une concrétisation, reste un objectif prioritaire.**

B. Des contributions importantes ont été apportées ou vont l'être prochainement

De nombreuses actions importantes ont été mises en œuvre depuis les travaux de la Commission. La crise liée à la pandémie Sars-Cov2 dit « Covid-19 » a joué un rôle d'accélérateur des réflexions sur la bientraitance, du fait des limitations « extraordinaires » apportées aux droits fondamentaux dans cette période.

Le Conseil national consultatif d'éthique (CCEN) ainsi que le Défenseur des droits en ont été saisis et se sont prononcés sur la balance à trouver entre protection des personnes et de leur santé d'un côté, et droits fondamentaux de l'autre⁷, et particulièrement la liberté d'aller et venir et le droit à recevoir des visites de ses proches.

Le Gouvernement a, par ailleurs, lancé une série de saisines devant apporter des éléments de repère et de guidance à destination des professionnels mais aussi des institutions de la démocratie sanitaire et médico-sociale.

- La Conférence nationale de santé (CNS) a été missionnée pour mobiliser les parties prenantes de la démocratie en santé sur les maltraitances, afin de construire des réponses sur les territoires et porter le sujet au niveau sociétal.
- Une mission a été confiée en novembre 2022 au Haut Conseil de santé publique (HCSP) pour améliorer les connaissances scientifiques pour mieux prévenir et traiter le sujet des maltraitances.

⁶ Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation - [Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr).

⁷ Conseil national consultatif d'éthique, avis du 1^{er} avril 2020 sur le renforcement des mesures de protection dans les Ehpad et les unités de soins de longue durée (USLD) ; avis de la Défenseure des droits de mai 2021 et rapport Les droits fondamentaux des personnes hébergées en Ehpad.

- La HAS a été saisie par le ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées pour :
 - l'élaboration d'un outil d'évaluation du risque de maltraitance envers les majeurs vulnérables à domicile et notamment de maltraitance intrafamiliale ;
 - la définition d'un outil de retour d'expérience permettant de mieux traiter les maltraitements survenus en institution.

Le Gouvernement conduit ou soutient des démarches visant à mieux inscrire la prévention de la maltraitance dans l'action de l'ensemble des acteurs.

- Un projet de décret relatif au « projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux », prévoit que ces instances déterminent la démarche de prévention interne et de lutte contre la maltraitance.
- Un projet de décret relatif au cahier des charges des services autonomie à domicile, dont le Conseil de l'âge a été saisi, prévoit de confier aux intervenants à domicile une mission de repérage des fragilités de la personne accompagnée et des situations de maltraitance.
- La DGCS conduit l'expérimentation visant à mesurer l'apport d'une action à visée préventive envers les familles à risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité.
- Une recherche-action a été lancée suite à une préconisation de la Commission de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance, en partenariat avec l'association Prism, deux laboratoires de recherche et la CNSA. Elle a pour objectif de produire des préconisations concernant l'organisation territoriale de prévention et de lutte contre la maltraitance.
- Une mission de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas), de l'Inspection générale de l'administration (IGA) et de l'Inspection générale de la Justice (IGJ) est en cours concernant les circuits d'alerte et de traitement de la maltraitance, les systèmes d'information en place et les éventuels obstacles juridiques au partage d'informations. Elle rendra ses conclusions en juillet 2023.

Enfin, s'agissant des majeurs faisant l'objet d'une mesure de protection juridique, le ministre des Solidarités et de l'Autonomie et la ministre déléguée chargée des Personnes handicapées ont confié une mission en avril 2023 à Anne Caron-Déglise, avocate générale à la Cour de cassation, lui demandant de réunir les acteurs de la protection juridique des majeurs pour proposer des améliorations notamment sur la prévention et le traitement des maltraitements les concernant.

C. Des propositions parlementaires de loi dont celle portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France portent des dispositions concernant la maltraitance

Depuis plusieurs années, des groupes parlementaires ont déposé des propositions parlementaires de loi (PPL) dans l'objectif de promouvoir les droits des personnes vulnérables.

Une PPL a été votée en octobre 2021 au Sénat en première lecture pour instituer un droit de visite opposable au bénéfice des malades, personnes âgées et handicapées séjournant en établissement. Ce droit de visite serait inconditionnel en cas de fin de vie. Elle n'a pas été adoptée par l'Assemblée nationale.

Durant l'actuelle mandature, deux PPL ont été déposées par des groupes de la majorité sur ces questions, et une PPL déposée par des députés de l'opposition :

- proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir en France, présentée par les membres du groupe Renaissance et apparentés et les membres du groupe Horizons et apparentés, déposée en décembre 2022 ;
- proposition de loi relative à la maltraitance et la bientraitance des personnes âgées, présentée par le député Richard Ramos, membre du Modem, déposée en février 2023 ;
- proposition de loi visant à Garantir le droit à vieillir dans la dignité et à préparer la société au vieillissement de sa population, déposée par le député Jérôme Guedj du groupe Socialistes et apparentés, déposée en avril 2023.

Conformément aux textes l'instituant, le Conseil de l'âge n'est pas consulté sur les propositions parlementaires de loi (PPL) et il ne lui appartient pas de se prononcer sur leur contenu dès lors qu'elles sont ou vont être discutées par le Parlement.

Le caractère plus avancé dans la discussion parlementaire et le soutien affiché du Gouvernement à la première de ces PPL conduit à en résumer ci-dessous les mesures les plus en lien avec la question des maltraitements :

Mesures de la PPL « Bâtir la société du Bien-vieillir en France », en cours d'examen par l'Assemblée nationale

Article 3 : lutte contre la maltraitance, promotion de la bientraitance

- Intègre la prévention et la lutte contre les maltraitements dans les missions de l'action sociale.
- Instaure un droit de visite pour les proches, un droit au maintien du lien social et de la vie familiale.
- Précise le rôle de la personne de confiance de représentation de la personne vulnérable.

Article 4 : création d'une instance territoriale pour le recueil, le traitement et l'évaluation des alertes relatives aux situations de maltraitance

- Dote chaque département d'une instance chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des alertes relatives aux personnes majeures en situation de vulnérabilité et victimes de maltraitance.
- Le président du CD, le représentant de l'État dans le département, le représentant de l'ARS et les partenaires institutionnels ou associatifs concernés y sont représentés.
- L'instance conduit les enquêtes pluridisciplinaires et est dotée d'une structure de pilotage pour établir une synthèse des situations de maltraitance déclarées dans le département.

Article 5 : missions de la protection juridique des majeurs et obligation de signalement des situations de maltraitance

- Instaure une charte éthique et de déontologie .
- Prévoit l'information des services compétents par les mandataires judiciaires de tout dysfonctionnement ou événement grave portant atteinte aux droits des personnes protégées, à leur santé, leur sécurité, et notamment des cas de maltraitance.

IV. Le Conseil de l'âge appelle de ses vœux une stratégie ambitieuse et un changement de paradigme, pour que les maltraitances ne soient plus une fatalité ou un mal associé au vieillissement ou aux limitations de l'autonomie

En dépit des avancées constatées depuis 2019, dont certaines sont notables et à saluer, le Conseil de l'âge considère que **le compte n'y est pas encore en matière de prévention et de lutte contre les maltraitances**. La stratégie que le Gouvernement prépare au travers des concertations du Conseil national de la refondation « Bien Vieillir » et des EGM doit porter une ambition forte sur ce sujet, accompagnée d'une organisation et d'une action plus efficaces.

En effet, la prolongation ou l'amélioration à la marge de l'existant ne semble pas de nature à créer un contexte où la garantie est donnée que « **les personnes âgées vulnérables ne se diront jamais que la maltraitance fait fatalement partie du vieillissement ou de limitations dans leur autonomie** ».

A. Le Conseil de l'âge considère qu'il faut à la fois un changement de dimension et de paradigme dans la politique de lutte contre les maltraitances

Le Conseil de l'âge affirme la nécessité de renforcer la crédibilité de la politique publique de lutte contre les maltraitances : assurer victimes, proches et témoins que c'est un sujet sérieux, qu'il est traité sérieusement, et qu'on y consacre les moyens adéquats.

Comme il l'a déjà exprimé, le Conseil considère en préalable qu'**en-deçà d'un niveau de moyens consacrés à la politique du Grand âge, les conditions propres à éviter certaines formes de maltraitances**, notamment non intentionnelles, dans les accompagnements et les interventions tant des structures que des proches aidants **ne seront pas garanties**.

La qualité des interventions ne sera réellement assurée qu'en y consacrant le niveau adéquat de financement, tant des prestations directes que du temps et des moyens nécessaires à l'accompagnement du projet de vie des personnes. **Assurer cette qualité sera la mesure la plus efficace de prévention des maltraitances**.

L'insuffisance de moyens occasionne des situations maltraitantes pour les personnes accompagnées, leurs proches mais également les professionnels. Le Conseil de l'âge a ainsi recommandé un *ratio* minimal de personnels, comprenant au moins **huit professionnels pour dix résidents en Ehpad**, contre un peu plus de six sur dix actuellement. Cette hausse de l'encadrement améliorera directement **la qualité de vie des résidents et celle au travail des professionnels**. Le Défenseur des droits a repris cette proposition, soulignant les **effets délétères de l'insuffisance des moyens**, qui conduit, par la réduction du temps de présence des intervenants auprès des personnes – avec dans certains cas un minutage des interventions, ou encore une fréquence insuffisante de l'évaluation des besoins et des aspirations de la personne accompagnée – **à des situations de maltraitances institutionnelles**. S'agissant de l'accompagnement à domicile, le Conseil de l'âge a déjà insisté sur **les conséquences du fractionnement des interventions sur des temps trop courts, qui retentit à la fois sur la qualité de vie des personnes que sur les conditions de travail des professionnels**⁸.

⁸ Le recours des personnes âgées vulnérables aux emplois et services d'aide à domicile, avis et rapport du Conseil de l'âge adoptés en avril 2020.

Enfin, la succession d'intervenants différents auprès de la personne âgée, l'insuffisante coordination de son parcours, le *turn-over* et l'insuffisante formation ou préparation des aidants professionnels, accentués par les tensions sur les recrutements dans le secteur de l'âge, représentent une forme de maltraitance par la « non qualité », très généralisée.

Ces points avaient fait l'objet d'analyses et de propositions qui restent pleinement d'actualité⁹ de la part de Dominique Libault dans le rapport de synthèse de la concertation Grand âge et autonomie, remis en mars 2019.

Mais au-delà de cette question essentielle, et pour également prendre en compte le fait que la maltraitance ne survient pas seulement dans les gestes d'aide ou d'accompagnement, le Conseil estime qu'un changement de dimension des dispositifs visant à prévenir, repérer, résoudre ou réprimer les situations de maltraitance est indispensable. La fragilité des dispositifs existants appelle des changements d'organisation, de fonctionnement, de dimensionnement des moyens qui y sont consacrés

Ces changements peuvent se faire sans faire table rase des dispositifs existants, en s'appuyant sur ceux qui gardent un rôle et un intérêt dans la « chaîne de la prévention et de la lutte contre les maltraitances ».

Pour autant, les membres du Conseil de l'âge estiment qu'un **changement de paradigme est également nécessaire**. Ce changement consisterait en une **mobilisation** et une responsabilisation de l'ensemble des parties prenantes pour que la **résolution des problèmes de maltraitance** se fasse, chaque fois que cela est possible, **au plus proche de la personne concernée et de sa volonté**. Cela implique de considérer que **la personne est la meilleure juge, dans une grande majorité des cas, de ce qui est bon et bien pour elle**.

Partant, comme y invitait la note de 2019, il conviendrait de **donner corps au principe selon lequel l'accompagnement et / ou la protection des personnes** ne sont pas des **finalités en soi**, mais ont pour but de **permettre l'exercice des droits et des libertés**. Ce principe, **particulièrement important** s'agissant des **personnes faisant l'objet d'une mesure de protection juridique**, peut s'appliquer à de nombreuses autres situations, comme celles des **personnes résidant en établissement**, pour lesquelles la **balance entre protection contre les risques et exercice des libertés** penche trop souvent en faveur de la première. **Favoriser un contexte où la prise de certains risques est possible dès lors qu'ils sont « assumés et mesurés » et ne constituent pas une « mise en danger délibérée » est un objectif à poursuivre**.

Dans le traitement des maltraitances, une telle approche où **la personne est au centre et actrice de la démarche** favoriserait une **meilleure adéquation des réponses apportées**, et le cas échéant une forme de **gradation** dès lors que leur gravité ne nécessite pas une réponse administrative ou judiciaire immédiate.

⁹ L'objectif proposé étant d'« affirmer en tout lieu la dignité de la personne âgée en promouvant la bientraitance et en assurant un traitement efficace et systémique des cas avérés de maltraitance ».

B. La politique publique de lutte contre les maltraitances doit agir sur l'ensemble des acteurs et des leviers, en désignant des pilotes aux niveaux national et territorial

L'ensemble des travaux sur la question du Grand âge et des maltraitances souligne la multiplicité des acteurs concernés : État, collectivités territoriales, opérateurs, institutions sociales et médico-sociales, acteurs privés, aidants, etc.

S'agissant des collectivités publiques, l'État est lui-même « multiple » sur ces questions. Cela rend indispensable une action interministérielle coordonnée, tant au niveau national qu'au niveau territorial, notamment entre préfets et directeurs généraux d'Agences régionales de santé (ARS).

S'agissant des collectivités territoriales, ce sont les départements qui sont les plus largement compétents s'agissant des publics vulnérables.

Si la note de 2019 orientait plutôt vers les préfets le rôle d'animer la politique locale de lutte contre les maltraitances, la PPL « Bien vieillir » telle qu'amendée à l'issue de son passage en commission et son début d'examen en séance publique semble pencher plutôt vers une responsabilité des ARS, en leur adossant les cellules de centralisation des signalements.

Quelle que soit l'option qui sera retenue sur cette dernière question, le Conseil de l'âge estime qu'il importe que :

- Le **pilotage national** de la politique de lutte contre les maltraitances soit à la fois **interministériel** et **largement ouvert** aux **différentes parties prenantes**, dont celles **représentant les personnes concernées et les proches aidants**.
- Le **pilote territorial** dispose à la fois des **compétences et de moyens supplémentaires et dédiés** pour réellement animer cette politique et **coordonner l'action publique** en matière de repérage et de traitement des cas de maltraitances.
- Le pilotage territorial soit **confié à une autorité publique** disposant également de **compétences et de moyens de contrôle** sur les établissements et services et qui sera en charge du **suivi des processus de traitement des plaintes**.

C. L'information des personnes âgées et de leurs proches sur les droits et les recours doit être simplifiée et généralisée

La politique de prévention et de lutte contre les maltraitances doit être guidée par les droits des personnes et de leurs proches ou personnes de confiance.

Ces droits ne pourront être assurés que si une information claire, complète, mais également facile à lire et à comprendre leur en est donnée. Celle-ci doit comprendre à la fois le rappel des droits fondamentaux ou concrets garantis aux personnes, mais également les recours dont elles disposent quand ils lui semblent méconnus.

Ce droit à « l'information sur les droits » doit être rendu plus effectif au moment par exemple, de l'entrée en établissement ou en accompagnement. L'exposé trop rapide de ces derniers, la remise, certes justifiée, d'un grand nombre de documents (livret d'accueil, règlement d'établissement, contrat de séjour, document individuel de prise en charge...) incluant, parmi beaucoup d'autres, la charte des droits et une information sur les recours possibles en cas de litige, ne peut pas y suffire.

C'est pourquoi il devrait être entrepris :

- en s'appuyant notamment sur les associations représentant les personnes âgées, de rédiger un **document synthétique résumant les droits des personnes**, comportant sur une page les **aides et recours possibles** pour la personne : personne qualifiée, plainte, saisine du délégué territoriale du Défenseur des droits, etc.
- de **consacrer un temps d'exposé à la personne de ces droits**, permettant de s'assurer de leur bonne compréhension. Ce temps doit être **distinct de l'entretien d'évaluation** des besoins et doit avoir lieu dans les deux mois qui le suivent. Il doit être renouvelé tous les six mois et faire l'objet d'un compte-rendu au service autonomie du département. Il pourrait s'intégrer dans le projet d'accompagnement personnalisé et être ajouté au nouveau cahier des charges des services autonomie à domicile (SAD) en cours de consultations.

Ces informations ciblées pourraient s'accompagner d'une poursuite de l'effort de communication « grand public » entrepris autour du numéro national 3977, afin d'atteindre des personnes y compris en dehors d'un accompagnement installé. Les spots d'information générale sur les différentes dimensions des maltraitements comme les témoignages et micro-trottoirs créés par la Fiapa sont susceptibles d'amplifier la sensibilisation du grand public en donnant la parole aux personnes concernées, notamment autour des sujets de l'âgisme et de relégation des personnes âgées.

La promotion de la bientraitance passe en outre par des actions de nature de **lutter contre l'isolement**, qui peut conduire à la fois à des phénomènes de **renoncement aux droits et aux soins** et **surexposer les personnes âgées** à des situations de **maltraitance**.

D. Le repérage et la possibilité de formuler un signalement et / ou une plainte sont une priorité et doivent être rendus effectifs, en particulier pour les personnes à domicile¹⁰

L'écart constaté entre les maltraitements déclarés lors d'enquêtes et celles faisant l'objet d'un signalement ou d'une plainte est révélateur d'une situation où une proportion importante de personnes âgées renonce à franchir le pas de la porter à la connaissance de l'institution ou de l'autorité compétente.

La crainte de ne pas être pris au sérieux – et qu'il n'y ait pas de suites données – ou celle de subir les conséquences, voire des représailles après un signalement en sont fréquemment avancées comme un facteur explicatif.

La note de 2019 avance des propositions fortes pour construire un **système de repérage, de signalement et de traitement des faits de maltraitance**, que le Conseil de l'âge remet ici en avant comme indispensable. Il est impératif de construire un **système adapté s'agissant des personnes vivant à domicile** où la **multiplicité des acteurs** mobilisés dans l'accompagnement **complexifie les circuits de signalement ou de traitement**.

¹⁰ Selon les enquêtes disponibles, entre un tiers et la moitié des professionnels intervenant à domicile déclarent avoir été témoins de situations de maltraitance (sources : *enquête qualitative ASDO commandée par la DGCS sur les maltraitements à domicile envers les personnes âgées et les adultes en situation de handicap, novembre 2021* et *Fondation Médéric-Alzheimer / CNSA – Lettre de l'observatoire n° 54 – juillet 2019*).

Les échanges conduits lors du séminaire du 17 mai et de la séance du 25 mai 2023 ont ainsi mis en lumière les difficultés rencontrées par les victimes, proches ou professionnels pour le signalement de maltraitances à domicile. Ces difficultés avaient trait à l'identification de l'interlocuteur idoine au niveau local, les délais entre le signalement et le traitement de la situation, mais également et surtout la trop fréquente absence de réaction ou de retour sur les suites données, conduisant à une impression d'inutilité de la démarche pour les personnes qui l'ont initiée.

Le Conseil relève à ce titre que, si la loi¹¹ impose une large obligation de signalement des dysfonctionnements et événements graves aux autorités compétentes par les gestionnaires d'ESMS, elle ne prévoit pas de dispositions précisant des modalités de retour et de suites que ces dernières doivent y donner.

Ainsi, il est primordial que la réforme du dispositif de centralisation au niveau départemental des signalements ou plaintes permette leur acquittement rapide (« *votre signalement a bien été reçu* ») et une information des personnes sur le suivi donné à chaque stade. S'agissant des actions portées devant les services répressifs ou les juridictions, les victimes en sont informées par ces derniers, mais cela n'est pas forcément le cas des autorités publiques (ARS, départements). Des exemples de liens fluides entre parquets et autorités locales ont été évoqués (à Pau, notamment) comme facilitant ce retour sur le traitement judiciaire des faits de maltraitances pénalement condamnables.

L'autorité départementale en charge de la centralisation et de l'orientation des signalements devrait présenter un bilan annuel au CDCA.

De même, il est nécessaire d'aider les personnes concernées à mieux qualifier les situations et identifier une maltraitance potentielle. Une quinzaine d'outils et de grilles existe, mais ils sont soit limités à un type de situation ou de professionnels, soit peu utilisés. Un travail de sélection ou de création, puis de test d'un outil pourrait être lancé. Une version « grand public » pourrait en être élaborée, pour permettre aux personnes elles-mêmes, à leurs proches ou tiers de confiance, d'auto-identifier des situations maltraitantes.

En aval mais aussi en amont d'un signalement ou d'une plainte, le conseil insiste sur le rôle très important que jouent dans l'accompagnement des victimes les dispositifs permettant aux personnes ou témoins de bénéficier d'un accompagnement et d'un conseil anonyme et non connu des auteurs, comme peuvent le faire le réseau 3977 ou les personnes qualifiées, tant que cela est leur volonté.

La complexité des situations de maltraitance, les liens d'attachement pouvant exister avec les auteurs, rendent également nécessaires les actions proactives des institutions, sur la base le cas échéant de signalement individuels ou croisés de proches, de professionnels du soin ou de l'accompagnement.

Pour cela, il convient de donner suite à la proposition de la note de 2019 en **révisant le cadre légal complexe** et actuellement peu lisible de **levée du secret professionnel** dans les cas de **maltraitances**.

¹¹ Article L. 331-8-1 du CASF.

S'agissant des lanceurs d'alerte, il conviendra qu'ils bénéficient du nouveau cadre législatif renforçant leur protection lorsqu'ils signalent ou divulguent, sans contrepartie financière directe et de bonne foi, des maltraitements constitutives d'un crime ou d'un délit, ou d'une violation des lois et règlements¹².

Par ailleurs, la centralisation et l'analyse des signalements comme des signaux faibles doivent permettre d'alimenter, grâce à des systèmes d'information performants et partagés entre acteurs publics, des analyses de risque localisé ou systématique, tant au niveau territorial que national. Ces éléments de cartographie des risques doivent guider les priorités dans l'établissement des plans de contrôle des établissements et services, contrôles qui doivent être renforcés dans tous les secteurs à l'instar de ce qui est mis en œuvre s'agissant des EHPAD.

La création d'une **fonction d'observatoire national** permettrait de **recenser les données sur les faits de maltraitance** au travers d'un **rapport annuel**, de les analyser et de **cibler les sujets prioritaires**, ainsi que de mieux **outiller les différents acteurs**.

E. La participation des personnes et de leurs représentants est un levier essentiel de la libération de la parole

L'entrée en établissement ou la mise en place d'un plan d'accompagnement se traduisent trop souvent par une « dépersonnalisation » de la personne accompagnée. En premier lieu, il convient de réaffirmer que se voir imposer une intervention d'un service à domicile ou une entrée en établissement sans son consentement sont des maltraitements. Il faut en outre rappeler, que, mêmes consenties, elles peuvent constituer un moment de bascule à partir duquel la personne a le sentiment que son histoire et ses aspirations n'entrent plus en compte.

La **connaissance de la biographie** de la personne **par l'ensemble des personnes qui l'accompagne** devrait être réaffirmée comme un **enjeu de dignité** des personnes et un **préalable à un accompagnement bienveillant**.

Le Conseil de l'âge considère que la participation est un relais et une garantie que la parole peut se libérer pour repérer ou signaler les cas de maltraitance. Il est dès lors essentiel de la conforter.

Les **instances de démocratie sanitaire et de l'autonomie (CRSA, CDCA)** doivent être des appuis pour les autorités publiques pour déployer et adapter leurs actions.

Lorsque ces instances s'inscrivent dans des dynamiques de contribution à la politique régionale et départementale, elles peuvent jouer un rôle de relais puissant à travers les associations de personnes concernées ou de proches qui la composent. Le bilan d'activité des CDCA réalisé en 2022 par la CNSA montre ainsi qu'un quart des CDCA ont formulé des recommandations sur le respect des droits et la bienveillance, appelant davantage de moyens humains, et un

¹² Loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique modifiée par la loi n° 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte.

renforcement de l'information des personnes concernées et de la formation des professionnels.

Au sein de chaque établissement social ou médicosocial (ESMS), un conseil de vie sociale (CVS) doit donner les moyens aux représentants des personnes accueillies (ou à défaut de leurs familles) de participer à l'organisation intérieure et à la vie quotidienne en son sein.

Au vu notamment des témoignages apportés lors de son séminaire du 17 mai, le Conseil de l'âge estime que la réforme de 2022 contient des points positifs, mais d'autres encore perfectibles et le conduit à recommander :

- de rendre **plus effective** la **libre expression des personnes âgées vulnérables**, ainsi que celle de leurs **représentants** dans les instances départementales, régionales et nationales, en prévoyant si nécessaire leur **accompagnement spécifique** ;
- de mieux **outiller les membres de CVS** (information, formation et/ou animation) ;
- de **clarifier l'objectif de création d'un CVS dans les services d'aide et d'accompagnement à domicile** ;
- de prendre en compte la question de la **continuité des CVS** dans les établissements, compte-tenu de la durée de séjour des résidents ;
- de mieux **prendre en compte l'expression des personnes accompagnées à domicile par des services médicosociaux**, pour lesquels la mise en place d'un CVS n'est pas obligatoire, les enquêtes de satisfaction s'avérant insuffisantes à ce titre.

Des initiatives auto-organisées visant à renforcer les instances de participation présentées au Conseil de l'âge sont intéressantes et à développer : relations et échanges entre CDCA et CVS (comme le fait le CDCA des Ardennes) ; constitution d'associations départementales de présidents et membres de CVS, favorisant des échanges à la fois entre eux, mais aussi avec les établissements et les autorités (comme le fait l'Inter-CVS 59 dans le département du Nord). La mutualisation des représentations au sein d'un département pourrait être développée. À cette fin, il convient de prévoir la formation des représentants des personnes.

F. Le traitement des situations doit prendre en compte leur complexité et déclencher des réponses proportionnées, dans la bonne temporalité

Autant il faut être catégorique sur l'idée que chaque fait de maltraitance doit être pris en compte, autant les réponses qui y sont apportées doivent être proportionnées et diverses, hors cas de mise en danger caractérisée et immédiate dans l'intégrité physique ou matérielle de la personne victime. Il est capital d'éviter la répétition des maltraitances. La trop forte culpabilisation des victimes sur le fait de dénoncer et de certains auteurs peut contribuer à la non-résolution de situations.

S'agissant en particulier des **proches aidants**, il est indispensable d'adopter une approche qui prenne en compte les risques de **sur-sollicitation** et **d'usure** auxquels ils sont exposés, qui, dans certains cas, en font également les **victimes d'une forme de maltraitance**. La politique d'attention et de soutien aux aidants est à ce titre capitale pour éviter les **phénomènes de souffrance symétrique entre aidés et aidants**. Dans le cadre de la prévention des maltraitances

et pour permettre aux aidants de se projeter, il est préconisé **d'engager une réflexion sur l'accompagnement de la post-aidance.**

Comme indiqué *supra*, une meilleure écoute des personnes et leur participation (*via* le cas échéant des représentants) dans le projet et la vie des établissements et services constitue un premier étage de résolution de cette part de maltraitance qui relève plus de la négligence ou de la mauvaise prise en compte des aspirations et habitudes des personnes.

Le Conseil de l'âge estime par ailleurs que le **développement de dispositifs de médiation ou d'intermédiation** serait de nature à compléter cet objectif.

En cas de dysfonctionnements ou d'événements survenus dans le cadre d'un accompagnement médicosocial, le CASF¹³ prévoit, le cas échéant sur orientation du président du conseil de vie sociale, la possibilité de mobiliser trois dispositifs : le dispositif de médiation, les personnes qualifiées, ou le délégué territorial du défenseur des droits.

Au sein des opérateurs, la désignation de médiateurs est prévue par la loi – organismes publics, caisses nationales et locales de sécurité sociale. S'agissant notamment de l'accès aux droits, les médiateurs peuvent faciliter la résolution de difficultés d'accès ou de droits mal servis, en montant ou en délai. Au sein ou à l'extérieur des structures (médiateurs de la consommation), les médiateurs peuvent jouer un rôle de réception, d'analyse et de résolution de différends entre personnes, proches et professionnels, dans un cadre déontologique adapté.

Les personnes qualifiées jouent également un rôle de conseil précieux pour les personnes et leurs familles, et peuvent intervenir auprès des autorités les désignant pour favoriser la résolution d'un conflit. Cela n'est possible qu'à certaines conditions : identifier, nommer et accompagner les personnes qualifiées ; en tenir la liste à jour ; la rendre accessible aux personnes et aux institutions. Le dispositif de l'autorité extérieure, créé par l'article 22 de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants et inscrit à l'article L. 311-8 du CASF est trop récent pour pouvoir juger de son apport en matière de maltraitances.

Il convient également de parfois laisser du temps aux acteurs concernés pour identifier les bonnes solutions pour mettre fin à une situation installée de maltraitance, notamment quand l'isolement social d'une personne la conduit à préférer un attachement, même délétère, à une solitude totale.

Pour cela, la possibilité de s'appuyer sur un réseau d'intervenants, professionnels ou bénévoles comme le réseau Alma (Allo maltraitance) pour accompagner, le cas échéant pas à pas, une personne victime est précieuse.

En revanche, quand un professionnel a été maltraitant, il convient d'éviter toute réitération auprès d'une autre personne vulnérable ou dans un autre territoire ou établissement. Comme le proposait la note de 2019, il convient de prévoir **l'automatisme, pour toute peine privative du droit d'exercice professionnel, de l'inscription de cette interdiction au bulletin n° 3 du casier judiciaire et de rendre obligatoire la production de cet extrait préalablement à toute embauche** par un gestionnaire d'établissement ou de service social ou médicosocial, et selon **une périodicité régulière après l'embauche.**

¹³ Article D311-15.

G. Les maltraitements financiers, très répandus à l'encontre des personnes âgées, doivent faire l'objet d'une mobilisation spécifique

Les rapports remis en 2011 et 2018¹⁴ ont mis en lumière le fait que les phénomènes de maltraitance financière sur les personnes âgées vulnérables étaient un risque important auxquels elles étaient exposées.

La définition de la maltraitance financière

La notion de maltraitance financière peut se définir comme « tout acte commis sciemment à l'égard d'une personne âgée en vue de l'utilisation ou de l'appropriation de ressources financières de cette dernière à son détriment, sans son consentement ou en abusant de sa confiance ou de son état de faiblesse physique ou psychologique ».

Source : Rapport de la mission sur la maltraitance financière à l'égard des personnes âgées dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

La maltraitance financière dans ses différentes formes (vols, escroqueries, abus de faiblesse, démarchage, vente forcée pression sectaire, délinquance astucieuse) entre dans la définition de la maltraitance inscrite dans le Code de l'action sociale et des familles dès lors qu'elle intervient « dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement ».

De nouvelles méthodes utilisées par les auteurs, liées par exemple à Internet, rendent plus pernicieuses certaines formes d'escroquerie. Par ailleurs, les situations d'emprise par des mouvements sectaires contiennent quasiment systématiquement une dimension de prédation sur les ressources des personnes, y compris via la vente de méthodes ou de produits à visée prétendument thérapeutique.

L'instrumentalisation du consentement de la personne âgée

« Quand une personne dispose de toutes ses facultés, il faut qu'une pression forte soit exercée sur elle pour qu'on puisse parler d'influence abusive. En revanche, quand la personne est dans une situation de faiblesse ou de vulnérabilité, même une influence très légère peut être considérée comme abusive » et constitutive d'une maltraitance. Ces phénomènes sont mal identifiés, car ils concernent souvent des personnes isolées, les victimes, pour celles qui prennent conscience de ces situations, peuvent ressentir de la honte et être réticentes à les signaler. Comme souligné par la Miviludes en 2018 : « Ces situations de maltraitance doivent être signalées aux autorités compétentes. L'accompagnement des personnes âgées abusées reste à construire ».

Source : C Gatignol, Emprise aidants / aidés – décembre 2018.

¹⁴ [Rapport de la mission sur la maltraitance financière à l'égard des personnes âgées dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, remis au Médiateur des droits](#), établi par Véronique Desjardins, Alain Koskas et Jean-Pierre Medioni, février 2011. [Rapport de la mission sur les maltraitements financiers à l'égard des personnes âgées, un fléau silencieux](#), remis à la secrétaire d'État chargée des Personnes Agées et de l'Autonomie, établi par Alain Koskas, février 2018.

Face à la fréquence et/ou la gravité de ces maltraitements spécifiques, le **Conseil de l'âge recommande** :

- que des actions spécifiques soient engagées pour en **protéger les personnes âgées**, dans le **respect de leurs droits et capacités** ;
- qu'un **bilan au regard des préconisations** du rapport de 2018 relatif aux maltraitements financiers et des travaux de la Miviludes sur **l'influence abusive ou l'emprise** en soit effectué régulièrement, à une **fréquence adéquate** (a minima tous les deux ans) ;
- que la proposition suivante, visant à **aménager la charge de la preuve**, formulée dans le rapport de 2018 précité, soit mise en œuvre : « *Coordonner, avec le secrétariat général du ministère de la Justice, une étude pour évaluer la faisabilité d'un aménagement de la charge de la preuve lorsqu'une personne vulnérable est victime d'une maltraitance financière et en vue de faciliter l'aboutissement du procès* ».

H. Le développement de la réflexion éthique et de la formation est indispensable, chacun devant connaître les « premiers réflexes en cas de maltraitance »

Ainsi que le montrent plusieurs enquêtes, les institutions sanitaires, médicosociales et sociales – et les professionnels qui y exercent – s'estiment mal formés et démunis face aux risques ou aux situations de maltraitance. Or, leur rôle dans la promotion de soins et d'accompagnements bienveillants, de détection et de lutte contre la maltraitance est majeur. Ils doivent respecter les droits fondamentaux reconnus aux patients, aux personnes vulnérables, et ceux des personnes accompagnées. Ils inscrivent par ailleurs leur action dans un cadre d'autorisation et des projets d'établissements qui doivent garantir la qualité des interventions.

Différents leviers sont mobilisés à cet effet : politiques de qualité et chartes des droits qui leurs sont propres, dispositifs d'évaluation interne et externe, accompagnement et formation des managers et des équipes, recueil de la satisfaction et traitement des événements graves.

Les modalités actuelles de financement de l'activité des établissements et services ne permettent que peu de soutenir les actions spécifiques favorisant la qualité et le bien-être. Il y aurait néanmoins matière, dans le cadre des CPom, à consacrer une partie des financements complémentaires à ces dispositifs de qualité.

Au-delà de cette question, la mise en œuvre d'interventions et d'accompagnement bienveillants par les professionnels de santé, du soin et du social se heurte à une multitude de situations de dilemmes¹⁵, mettant à mal leur éthique professionnelle, surtout quand il faut à la fois préserver l'intégrité et l'autonomie des personnes.

Le rapport de Denis Piveteau remis au Premier ministre en février 2022, « *Experts, Acteurs, Ensemble... pour une société qui change* » offre à la fois une analyse précise et des cadres d'action que le Conseil de l'âge salue. L'approche proposée n'oppose pas les personnes et leurs familles d'un côté, et les institutions et les professionnels de l'autre, chacun devant être renforcé dans son pouvoir d'agir.

¹⁵ Selon l'enquête qualitative ASDO commandée par la DGCS sur les maltraitements à domicile envers les personnes âgées et les adultes en situation de handicap, novembre 2021, les trois-quarts des intervenants à domicile confrontés à une situation de maltraitance la rapportent à leur responsable, mais ils ne sont que trois sur dix à mobiliser davantage de professionnels autour de la situation.

À cet effet, le **Conseil de l'âge demande qu'un effort soit porté** sur quatre points :

- L'inscription dans l'ensemble des **formations initiales** des professionnels du soin et de l'accompagnement et dans les **priorités de formation continue** le sujet de la prévention, du repérage et de la prise en compte des maltraitements ; l'inscription d'un **module « Ethique et déontologie »** dans la formation des futurs directeurs de structures, au sein par exemple de l'unité de valeur consacrée aux besoins et droits des personnes ;
- Le développement **d'espaces ou de lieux de réflexion éthique**¹⁶, ainsi que de dispositifs de **supervision, d'écoute et de soutien aux professionnels** confrontés à des situations de maltraitance ; de même qu'il existe des formules de répit pour les aidants familiaux, il conviendra de réfléchir à la mise en place régulière d'un **système de répit pour les aidants professionnels** ;
- La mise en œuvre, sur le mode de « patient expert », d'une **certification « d'aidant expert » et « d'ainé expert »** ;
- Le renforcement du recours à des **pairs et aidants formateurs** au sein des instituts et écoles de formation, ainsi que des institutions sanitaires, médico-sociales et sociales.

I. Les dimensions transverses ou communes à tous les publics appellent de construire des socles communs d'actions

Les caractéristiques des maltraitements auxquelles les personnes âgées sont majoritairement exposées les différencient quelque peu des autres classes d'âge : les violences subies sont moins fréquemment physiques ou sexuelles, plus fréquemment psychologiques ou financières.

Pour autant, on est frappé par les traits communs des facteurs favorisant les maltraitements envers les enfants et les adultes vulnérables : situation d'autonomie limitée rendant nécessaire l'aide d'un tiers, situations soit de huis clos à domicile, soit d'accueil dans des établissements en grande tension, professionnels ayant perdu le sens de leur travail et confrontés à des injonctions paradoxales...

Dans ce contexte, insister trop schématiquement sur les notions de bienveillance et même celle de relations et d'interventions éthiques peut apparaître parfois contreproductif. De même, l'utilisation du mot « maltraitance » est parfois vécue comme stigmatisante par les professionnels, et susceptible de créer des situations où l'on refuse de voir et d'admettre que des mauvais traitements existent.

- Il y a donc la place, et sans doute la **nécessité**, à ce que les **travaux sur le lexique des maltraitements et de la bienveillance** se poursuivent, sur la base de ceux conduits par la Commission nationale en 2020-2021, et que soient abordées plus en profondeur les **dimensions éthiques de l'accompagnement**.
- Une **classification des maltraitements, selon le lieu de survenue, les mécanismes et les causes** constituerait un outil précieux pour l'ensemble des acteurs impliqués dans la promotion de la bienveillance.

¹⁶ 7 Ehpad sur 10 sont encore dépourvus d'instances de réflexion éthique en 2022 selon les résultats de l'enquête Flash EHPAD – Fondation Médéric Alzheimer/IFOP – Mars 2022.

Par ailleurs, pour essayer de « dédramatiser » l'approche des questions de maltraitances, par essence graves et qui font souvent peur, une formation courte, de premier niveau, pourrait être très largement promue sur un public étendu de professionnels, d'aidants, de représentants des personnes.

Ainsi, à l'instar de ce qui a été entrepris dans le champ de la santé mentale avec le soutien du ministère de la Santé¹⁷, il pourrait être établi, **en sus de l'indispensable accent à mettre sur ces questions dans les formations initiales et continues** des acteurs du secteur, un guide ou un **kit de formation et un brevet consacré aux « premiers réflexes en matière de maltraitance »**, qui concourrait à **élever le niveau de « culture générale » sur cette question.**

Ce guide s'inscrirait dans l'éventail des outils visant la promotion de la bientraitance, en constituant une maille intermédiaire entre les actions d'information des personnes concernées et de sensibilisation du grand public, et les formations systématiques et régulières des accompagnants, professionnels comme familiaux.

¹⁷ Voir la démarche « Premiers secours en santé mentale », porté par l'association à but non lucratif PSSM France fondée en 2018 par l'[Infipp, Santé mentale France](#) et l'[Unafam](#), avec le soutien de Santé publique France.

Annexes

Annexe 1 • Saisine du ministre des Solidarités et de l'Autonomie, 4 avril 2023



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES
HANDICAPÉES**

*L'État
la République
la Liberté*

Le Ministre

Paris, le **04 AVR. 2023**

Nos Réf. : CAB/SAH – Pégase n° A-23-007022

Monsieur Jean-Philippe VINQUANT
Président
Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge
18, place des cinq martyrs du Lycée Buffon
75014 PARIS

Objet : Saisine du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge relative aux états généraux des maltraitances

La lutte contre les maltraitances faites aux adultes en situation de vulnérabilité est une des priorités du Gouvernement dans le champ des politiques de solidarités que je porte.

L'enquête que le Crédoc a réalisée à ma demande le montre : en 2022, les Français plaçaient les maltraitances au second rang de toutes les inquiétudes, juste après les maladies graves. Plus ils se disaient vulnérables, isolés, en difficulté sociale ou de santé, plus ils se disaient inquiets à ce sujet.

Parmi les missions du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge figure celle de formuler toute proposition de nature à garantir, à tous les âges de la vie, le respect des droits et la bienveillance des personnes en situation de vulnérabilités ainsi que la bonne prise en compte des questions éthiques.

S'agissant des personnes retraitées, des personnes âgées et en particulier celles qui sont vulnérables, une attention forte à la promotion de la bienveillance et à la lutte contre la maltraitance ressort des travaux que le conseil de l'âge a conduit depuis sa création. Ce sujet figure dans le programme de travail pour 2023 que le HCFEA a adopté le 24 janvier dernier.

Par ailleurs, comme cela était prévu par le code de l'action sociale et des familles, le Haut Conseil a réuni, conjointement avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées, une commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bienveillance, qui a travaillé et produit entre 2018 et 2022 des éléments d'orientation importants sur ces sujets.

Dans le cadre de la construction de la Stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, j'ai lancé, avec Geneviève DARRIEUSSECO, ministre déléguée chargée des Personnes handicapées, les États généraux des maltraitances le 6 mars dernier. Cette séquence de concertation citoyenne abordera la question des maltraitances subies par les personnes âgées, en situation de handicap et/ou en situation de précarité.

Pour parvenir à mettre en œuvre les bonnes solutions, nous allons nous appuyer sur les contributions apportées par les experts et les acteurs du secteur mais également les personnes concernées.

C'est pourquoi les États généraux s'articuleront autour de trois volets conduits conjointement, dans une logique interministérielle, afin d'enrichir la construction de la stratégie qui sera présentée à l'automne 2023 :

- Une consultation des personnes concernées, de leurs familles et proches et de leurs représentants, et des professionnels de l'action sanitaire et sociale ainsi que leurs représentants ;
- Un travail avec les forces de l'ordre dans le cadre d'une convention signée avec le Comité interministériel de prévention de la délinquance et de la radicalisation (CIPDR) ;
- Un travail avec les ordres professionnels en vue de mieux repérer et de mieux orienter puis accompagner les personnes victimes de maltraitances.

C'est au titre du premier volet de cette concertation que je vous saisis, en tant qu'instance de réflexion et de débats plurielle dans sa composition, rassemblant les parties prenantes dans ses différents collèges, dont ceux évidemment représentant les personnes concernées et leurs familles.

Dans le cadre de la préparation de la stratégie que je souhaite arrêter, je sollicite donc la contribution du HCFEA. En particulier, je souhaiterais que vous puissiez conduire des échanges au sein du conseil de l'âge sur les axes, orientations et actions engagées ou qui pourraient l'être, notamment au regard des préconisations de vos propres travaux, de ceux de la commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance ou d'autres autorités.

Il me serait précieux de pouvoir disposer, avant la fin du mois de juin, l'avis de votre haut conseil sur celles qui sembleraient prioritaires pour nourrir la future stratégie et guider l'action des pouvoirs publics pour les mois et années à venir.

Rien à vous,

Jean-Christophe COMBE

Annexe 2 • Organisation retenue par le HCFEA pour répondre à la saisine et modalités de travail au sein du Conseil de l'âge

I. Saisine reçue du ministre des Solidarités et de l'Autonomie

Dans le cadre de la construction de la Stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, Jean-Christophe Combe, ministre des Solidarités et de l'Autonomie, et Geneviève Darrieussecq, ministre déléguée chargée des Personnes handicapées, ont lancé les États généraux des maltraitances (EGM) le 6 mars 2023. Centrée sur les adultes vulnérables, cette concertation citoyenne concerne les maltraitances subies par les personnes âgées, en situation de handicap et / ou en situation de précarité.

Le premier volet des EGM passait par une consultation des personnes concernées, de leurs familles et proches et de leurs représentants, et des professionnels de l'action sanitaire et sociale. C'est au titre de ce volet que le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) a été saisi, en tant qu'instance de réflexion et de débats, plurielle dans sa composition, rassemblant les parties prenantes dans ses différents collèges, dont ceux évidemment représentant les personnes concernées et leurs familles.

Dans la lettre de saisine du ministre du 4 avril 2023 (annexe 1), celui-ci demandait :

- de conduire des échanges au sein du Conseil de l'âge sur les axes, orientations et actions engagées ou qui pourraient l'être, notamment au regard des préconisations de ses propres travaux, de ceux de la Commission pour la lutte contre les maltraitances et la promotion de la bientraitance ou d'autres autorités.
- de lui transmettre avant la fin du mois de juin 2023, l'avis du HCFEA sur celles qui sembleraient prioritaires pour nourrir la future stratégie et guider l'action des pouvoirs publics pour les mois et années à venir.

II. Organisation retenue par le HCFEA pour répondre à la saisine

La saisine du ministre a été adressée au président du HCFEA, instance placée auprès du Premier ministre qui a pour mission générale d'« animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle »¹⁸.

Parmi les missions du HCFEA figure en outre celle de « formuler toute proposition de nature à garantir, à tous les âges de la vie, le respect des droits et la bientraitance des personnes vulnérables ainsi que la bonne prise en compte des questions éthiques ».

Enfin, le Haut Conseil « constitue, conjointement avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées, une commission permanente en charge des questions de bientraitance, à laquelle participent des membres de chacune de ses formations spécialisées ainsi que, le cas échéant, des personnalités extérieures »¹⁹.

Le HCFEA dans son ensemble est donc concerné par les questions de qualité des accompagnements et des interventions, et par celle des maltraitances. Celles que peuvent subir les enfants est ainsi un souci constant pour les formations spécialisées sur les questions d'enfance et d'adolescence et de famille du Haut conseil. Ces deux formations ont insisté en particulier sur la promotion de la qualité dans l'accueil des jeunes enfants et dans l'accompagnement des familles à la parentalité²⁰.

Les EGM sont néanmoins centrés sur le public des adultes vulnérables, pour lesquels existent des liens étroits entre ceux qui relèvent du handicap et les personnes âgées ou très âgées vulnérables et limitées dans leur autonomie. Ces deux publics s'inscrivent depuis 2020 dans la politique du soutien à l'autonomie, mentionnée aux articles L. 111-1 et L. 111-2-1 du Code de la Sécurité sociale.

¹⁸ Article L. 142-1 du Code de l'action sociale et des familles – CASF.

¹⁹ Article D141-4 du CASF.

²⁰ « [Pilotage de la qualité affective, éducative et sociale de l'accueil du jeune enfant](#) », rapport du Conseil de l'enfance du HCFEA adopté le 22 mars 2019 ; « [L'accueil des enfants de moins de 3 ans](#) », rapport du Conseil de la famille et du Conseil de l'enfance adopté le 10 avril 2018.

Le CASF²¹ dispose que « La formation spécialisée dans le champ de compétence de l'âge (...) favorise les échanges d'expérience et d'informations avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées (...) sur les aspects communs des politiques en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées ».

En conséquence, il a été acté, à la suite d'échanges entre les vice-présidents du HCFEA et avec le président du CNCPH, l'organisation suivante :

- au sein du HCFEA, la réponse à la saisine sera centrée sur le public des personnes âgées et personnes âgées vulnérables, et préparée par le Conseil de l'âge ; elle pourra mettre l'accent sur les aspects transverses aux différents publics couverts par le HCFEA ;
- le bilan de la mise en œuvre des propositions de la Commission permanente commune sera partagé avec le président du CNCPH.

III. Modalités de travail retenues par le Conseil de l'Âge

La saisine, reçue le 5 avril 2023, a été présentée aux membres en séance plénière du 6 avril 2023. Les délais brefs dont disposait le Conseil ne lui permettant pas de relancer un cycle complet de travaux, les modalités de travail suivantes ont été actées :

- la tenue d'un séminaire de travail du Conseil de l'âge sur les maltraitances auquel seraient invités l'ensemble des membres du Conseil, en donnant la possibilité à des intervenants extérieurs d'y participer ;
- sur la base de ce séminaire et d'approfondissements, la discussion en point central d'une séance plénière d'un projet d'avis portant l'expression du Conseil sur les préoccupations principales et les priorités pour l'action publique.

Le séminaire de travail du Conseil s'est tenu le 17 mai 2023, en mode « Lab ». Son programme figure en [annexe 3](#).

Il a permis de présenter un bilan des actions engagées ou en réflexion au regard des préconisations de la note d'orientation de 2019 de la Commission permanente, établi par le secrétariat général et la DGCS ([annexe 4](#)) ; des éléments de définition et de mesure des maltraitances, rassemblés par le secrétariat général avec le concours de services statistiques ministériels ou d'organismes, avec une présentation ([annexe 5](#)) des sources pertinentes disponibles à date.

Enfin, il a été l'occasion d'un travail de réflexion en ateliers, autour de quatre thèmes, restitués en groupe plénier :

- le repérage et le signalement des maltraitances ;
- les maltraitances financières ;
- la prévention de la maltraitance, la politique de qualité ;
- la bientraitance, enjeu d'éthique et de démocratie en santé.

La séance du 25 mai 2023 a été l'occasion de l'examen du projet d'avis. En séance et dans les jours qui ont suivi, des amendements ont été pris en compte suite à l'expression des membres. L'avis définitif a été adopté par voie dématérialisée le 2 juin 2023.

[Annexe 3](#) • Programme du séminaire de travail du Conseil de l'âge

[Annexe 4](#) • Bilan des actions engagées au regard de la note d'orientation de 2019 de la Commission permanente

[Annexe 5](#) • Eléments chiffrés de connaissance sur les atteintes ou les maltraitances vis-à-vis des personnes âgées

Ces 3 annexes sont accessibles sur le site du HCFEA : [Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge | Le Conseil de l'avancée en âge \(hcfea.fr\)](#)

²¹ Article D141-4 du CASF.



Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bienveillance, dans une approche intergénérationnelle.

RETROUVEZ LES DERNIÈRES ACTUALITÉS DU HCFEA :

www.hcfea.fr



**Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie (www.strategie.gouv.fr)
Adresse : 78-84 rue Olivier de Serres, Tour Olivier de Serres - 75015 PARIS**

