

La maltraitance administrative

Frederic Colin

► **To cite this version:**

| Frederic Colin. La maltraitance administrative. 2020. hal-02547451

HAL Id: hal-02547451

<https://hal-amu.archives-ouvertes.fr/hal-02547451>

Preprint submitted on 20 Apr 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



La maltraitance en droit administratif

Ce n'est pas l'action d'un gentilhomme de maltraiter les honnêtes gens.
Alfred de Musset, *Barberine*, 1835.

L'identification de la maltraitance émane essentiellement d'acteurs spécialisés dans la défense des droits, notamment de publics fragiles. Ainsi, le Conseil de l'Europe en a conçu une approche de définition dès 1987, comme une violence se caractérisant par « tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

L'administration publique doit en tout état de cause être plus sensible que toute autre organisation à la maltraitance : prestataire de service public, la maltraitance lui est par définition interdite. Elle apparaît pourtant dans des études et témoignages, concernant les conditions de travail des agents du secteur public, notamment dans le secteur médical ou paramédical¹. C'est la maltraitance exercée individuellement qui sera étudiée ici, que le juge administratif différencie bien de celle à dimension institutionnelle, lorsqu'il indique que le comportement d'un agent « ne saurait être justifié par la charge de travail incombant à l'équipe »². La difficulté tient à l'absence de définition de la maltraitance dans le cadre du droit administratif, et pour l'instant, les acteurs publics soit s'inspirent d'une approche de droit privé, ou ignorent dans le pire des cas leurs obligations en la matière.

Les pouvoirs publics semblent même éviter d'évoquer la maltraitance, et orientent leurs politiques vers la consécration d'une exigence formulée plus positivement, de « bientraitance », version constructive d'une démarche dirigée vers le public en situation de vulnérabilité, qui vise à promouvoir le respect de ses droits et libertés, son écoute et la prise en compte de ses besoins. La disparition de la maltraitance devant être considérée comme constituant un préalable à la bientraitance³, qui peut s'identifier comme « une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins »⁴, afin de permettre l'épanouissement de la personne, en s'adaptant à ses besoins (physiques et psychiques).

Les pouvoirs publics sont donc bien conscients du phénomène, mais si des actions s'en font l'écho depuis plusieurs dizaines d'années, et les réflexions sont nombreuses, les interrogations le sont tout autant⁵ ; et les textes normatifs de droit public demeurent muets.

Parallèlement, les attentes sociétales pesant sur l'administration sont de plus en plus fortes. Les acteurs privés s'organisent en la matière ; il existe ainsi, par exemple, une association des victimes de la maltraitance administrative française ; certaines associations ou fédérations nationales votent des motions dénonçant la « maltraitance administrative » dont ils font l'objet. L'Assemblée nationale elle-même a même évoqué le phénomène de la maltraitance administrative⁶.

¹ E. Favereau, « EHPAD : des aides-soignants essorés et esseulés », *Libération*, 28 janvier 2018.

² CAA de Lyon, 22 août 2018, Mme A., n° 17LY02317.

³ Définie dans le dictionnaire Larousse comme le « fait de bien traiter un enfant, une personne âgée ou dépendante, un malade, etc ; l'ensemble des bons traitements eux-mêmes ».

⁴ Haute Autorité de Santé, https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2835126/fr/la-bientraitance-definition-et-reperes-pour-la-mise-en-oeuvre

⁵ De nombreuses questions écrites au gouvernement se font l'écho de la question de la lutte et de la prévention en matière de maltraitance ; p. ex., Question de M. P. Verchère, JOAN 27 avril 2010, réponse au JOAN du 13 mars 2012.

⁶ Anne Genetet, *Rapport remis au Premier ministre pour faciliter la mobilité internationale*, 2018, p. 193 ; sur l'exigence de « certificats d'existence », requis des pensionnés résidant à l'étranger.

La maltraitance souffre en tout état de cause, pour l'instant, d'une indétermination préjudiciable à une utilisation efficiente. Le droit administratif doit donc consacrer explicitement la maltraitance de façon autonome ; seule solution pour identifier puis lutter efficacement contre les comportements répréhensibles.

I) La notion de maltraitance

L'apparition même du terme de maltraitance est récente (1987 dans le dictionnaire Le Robert), ce qui peut expliquer la difficulté des pouvoirs publics à cerner juridiquement un phénomène qui émerge socialement. On peut considérer qu'elle s'identifie de façon générale comme un mauvais traitement envers une victime en situation de vulnérabilité.

La maltraitance n'a pour autant pas encore fait l'objet d'une définition spécifique par les textes, en droit administratif. L'absence de définition résulte plus précisément à la fois de l'absence de loi interne spécifique, et en parallèle, peut être paradoxalement, de « définitions » multiples d'organismes internationaux, qui s'avèrent hétérogènes.

Elle n'est envisagée par les pouvoirs publics que par le « filtre » de notions support, comme divers actes de violence réprimés par le code pénal⁷. D'autres codes évoquent aussi la maltraitance, au mieux en la nommant directement mais sans jamais la définir ; les deux dimensions de l'action appelée à être menée en la matière peuvent être évoquées à cette occasion : la prévention et/ou la répression⁸.

En droit administratif, quelques circulaires l'évoquent mais sans la définir. Avant d'être fondue dans la Haute autorité de santé, l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM), avait proposé une approche de la maltraitance, en creux, en l'opposant à la bientraitance, elle-même identifiée comme « une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance »⁹. Divers autres « instruments » non contraignants sont utilisés par l'administration, ou évoquent la maltraitance, sans la définir¹⁰.

C'est donc la jurisprudence administrative qui va lui donner un contour, au fil des affaires, en retenant la qualification de maltraitance ou non. On peut néanmoins considérer que, au-delà de la dispersion des contentieux, la conception que s'en font les différentes juridictions administratives a une cohérence d'ensemble.

A) La maltraitance, notion multiforme

La maltraitance administrative n'est reconnue que de façon empirique. On peut néanmoins la qualifier comme l'acte (positif ou abstention) par lequel *une personne* commet un

⁷ Ex. article 2-3 du Code pénal.

⁸ Code du sport, annexe II-4 ; Code de la santé publique, art. L1431-2 (compétence des agences régionales de santé) et art. R4311-5 (actes de la compétence des infirmiers) ; Code de l'action sociale et des familles (compétence du département en matière de signalement de danger grave et imminent sur mineur : art. L226-4 ; formation des travailleurs sociaux : art. L451-1 ; principes généraux de la politique en matière de personnes handicapées : art. L114-3...).

⁹ ANESM, *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles – « La bientraitance : définition et mise en œuvre »*, 2008.

¹⁰ P. ex. le « Plan de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance », du Ministère délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, du 14 mars 2007.

manquement fautif à l'encontre d'une victime en situation de vulnérabilité dont la situation est envisagée par le droit administratif (usager d'un service public essentiellement).

La maltraitance doit être distinguée de la *violence*, qui exprime une force, une brutalité exercée envers quelqu'un, dans le but d'obtenir sa soumission : la maltraitance s'avère « gratuite ». De plus, elle s'exprime sur une victime, on l'a dit, qui présente la spécificité d'être particulièrement vulnérable. On écartera donc la « maltraitance institutionnelle », qui serait le produit de violences institutionnelles, subies par la victime notamment dans le cadre (par forcément du fait puisqu'exercées aussi bien par les professionnels que par des usagers) d'institutions publiques (sociales, médico-sociales ; lieux de privation de liberté : établissements pénitentiaires¹¹ ou psychiatriques).

La maltraitance peut prendre une forme *physique*, corporelle (donner un ou des coups, brûler, ligoter, frapper, secouer, pousser, bousculer, commettre un acte de violence sexuelle, exploiter la victime...). C'est celle qui sera la plus « facile » à établir du fait qu'elle est repérable par des signes extérieurs (ecchymoses, hématomes, plaies, fractures...). Parmi la maltraitance physique, figurent les cas de maltraitance sexuelle, qu'elle soit physique ou non corporelle (p. ex. corruption de mineur, exhibition sexuelle). La maltraitance comprend aussi *l'abus de dépendance* de la victime (abus financier, p. ex.). On peut inclure dans ces actes de maltraitance les violences médicales ou médicamenteuses (abus de sédation, délivrance de mauvais médicament, retard dans la prise en charge, p. ex.). La maltraitance physique n'exige pas la répétition des actes incriminés, mais leur réitération peut contribuer à la preuve de la maltraitance¹².

Mais la maltraitance peut aussi être *psychoaffective*, ou *morale*¹³. La maltraitance psychologique a pour but d'exploiter le fait que la victime est en situation de dépendance, en renforçant celle-ci, afin d'accroître une emprise illégitime. Elle se caractérise par des faits répétés et d'une intensité soutenue. Elle peut prendre des formes concrètes très variables (insultes, agressions verbales¹⁴, dévalorisation systématique, menaces...). Elle s'avère plus difficile à établir, car souvent non quantifiable « objectivement ».

La jurisprudence a, dans le cadre ainsi établi, retenu comme actes constitutifs de maltraitance de très nombreuses hypothèses, dont il n'est pas inutile d'illustrer quelques cas significatifs :

- une atteinte à la pudeur, à l'intimité et à la dignité des personnes (résidents d'établissement hospitalier)¹⁵ ;
- des violences sur personnes âgées en EHPAD¹⁶ ;
- des gestes brutaux sur des bébés¹⁷ ;
- ne pas veiller à l'hygiène corporelle (en l'espèce, enfants¹⁸) ;

¹¹ Une affaire a été portée devant la Cour EDH (CEDH, 20 novembre 2011, Stasi c/ France, n° 25001/07), dans laquelle la Cour a conclu à la non-violation de l'article 3 (interdiction de la torture et interdiction des traitements inhumains ou dégradants) suite à des faits de maltraitance subis par un détenu, car les autorités pénitentiaires avaient pris toutes les mesures nécessaires pour protéger le détenu.

¹² CAA de Nantes, 8 mars 2007, Mlle X., n° 05NT01493.

¹³ Cas reconnu par la CEDH, qui a reconnu un cas de violence morale résultant d'une action d'agent de police de l'État créant délibérément « un sentiment de peur en les menaçant de mort ou de maltraitances » : CEDH, 15 octobre 2013, Gutsanovi c/ Bulgarie, n° 34529/10, § 125).

¹⁴ CAA de Nancy, 4 octobre 2018, n° 17NC02746, préc.

¹⁵ CAA de Lyon, 22 août 2018, Mme A., n° 17LY02317.

¹⁶ CAA de Lyon, 27 octobre 2016, SARL Ma Reverdy, n° 14LY02456.

¹⁷ CAA de Paris, 27 novembre 2014, Mme C., n° 12PA05031.

¹⁸ CAA de Bordeaux, 8 mars 2018, Mme A., n° 16BX00523.

- des brimades corporelles (p. ex. mettre à genoux des enfants¹⁹) ;
- humiliations²⁰ et insultes, punitions inappropriées²¹ ;
- propos injurieux, menaçants ou déplacés²² ; ou propos violents et attentatoires à la dignité humaine, exprimés par l'intéressé à l'encontre de patients dans un état de grande fragilité physique ou psychologique²³ ;
- accomplir volontairement sur une personne âgée des gestes douloureux²⁴ ;
- imposer le port de couches à une personne âgée sans nécessité physiologique²⁵ ;
- des propos grossiers, insultants et dégradants envers des patients d'un hôpital²⁶ ;
- propos irrespectueux et vulgaires à l'encontre des résidents, avoir participé à des actes de privation de nourriture, avoir volontairement transmis des informations erronées et, enfin, fait subir des violences volontaires à une personne âgée (EHPAD)²⁷ ;
- des façons d'agir inappropriées et traumatisantes envers des enfants (ex. attacher la nuit un enfant aux pieds et aux mains à l'aide de ruban adhésif afin de l'empêcher de déambuler dans la maison²⁸) ;
- des actes attentatoires à la dignité due aux personnes âgées²⁹, comme administrer pour s'amuser un comprimé de Polident à un résident³⁰.

L'acte en cause peut par ailleurs être aussi bien positif que « négatif » (c'est-à-dire une abstention d'agir). On peut dans ce dernier cas la qualifier de « négligence active » : c'est-à-dire un refus délibéré (même si pas forcément exprimé) de répondre aux besoins de la victime, dans des domaines variés : hygiène, alimentation, abandon social, délaissement, privation ou violation de droits.

L'abstention d'agir peut donc être explicite (refus exprimé d'agir), ou implicite (inaction « rampante », possiblement accompagnée d'un défaut d'information de la « victime »). Le second cas peut aussi résulter du fait de taire un cas de maltraitance³¹.

Enfin, la maltraitance entraîne dans tous les cas un « dommage » réel sur sa victime : elle impacte sa survie, ou son développement, ou sa dignité.

Ses différentes concrétisations, dont nous avons évoqué quelques concrétisations, peuvent se présenter isolément ou cumulativement.

B) Un manquement fautif

La maltraitance constitue une faute, contraire à la déontologie professionnelle. Ainsi, elle implique dans tous les cas l'intention de son auteur. Qu'il s'agisse d'une action positive ou d'une inaction, le comportement de l'auteur de l'acte est *volontaire*³². La gravité de ce comportement vient du fait qu'elle impacte la vie d'une personne en situation de vulnérabilité face au service public.

¹⁹ CAA de Nantes, 8 décembre 2017, Mme A., n° 16NT01700.

²⁰ CAA de Paris, 16 mai 2017, Mme C., n° 15PA01605.

²¹ CAA de Nancy, 24 octobre 2017, Mme C., n° 16NC00073.

²² CAA de Bordeaux, 11 juillet 2017, Mme C., n° 15BX01257.

²³ CAA de Nancy, 13 novembre 2014, M. B., n° 13NC02094.

²⁴ CAA de Douai, 8 juin 2017, Mme D., n° 15DA01985.

²⁵ CAA de Paris, 7 novembre 2016, M. C. et Mme A., n° 14PA02773.

²⁶ CAA de Nantes, 17 septembre 2015, Mme D., n° 14NT01483.

²⁷ CAA de Nantes, 16 juin 2015, Mme D., n° 13NT03206 ; Mme D., n° 13NT03207.

²⁸ CAA de Bordeaux, 16 mars 2015, Mme A., n° 13BX03237.

²⁹ CAA de Marseille, 14 février 2012, M. A., n° 09MA03872.

³⁰ CAA de Marseille, 1^{er} juillet 2008, Mme X., n° 06MA01137.

³¹ CAA de Paris, 4 novembre 2013, Mme A., n° 12PA01030.

³² CAA de Bordeaux, 9 octobre 2008, Centre intercommunal d'action sociale de Lezay, n° 07BX02308.

a) Une victime en situation de vulnérabilité

Le législateur a encadré la situation de dépendance, qu'elle soit physique ou mentale/morale, pour garantir une protection effective. Il a ainsi voulu faciliter la connaissance de faits que l'on considérera comme constitutifs de maltraitance³³, notamment en clarifiant la procédure de signalement du fait des professionnels de santé³⁴. Symétriquement, la rétention d'informations concernant une suspicion de maltraitance est une faute grave³⁵.

Un autre dispositif connu est celui prévu à l'article 40 du code de procédure pénale³⁶, qui impose aux agents publics de dénoncer auprès de l'institution judiciaire les actes de maltraitance qui parviendraient à leur connaissance. Ce signalement est un acte non détachable d'une procédure judiciaire³⁷. Son utilisation n'est pas limitée aux seuls cas où est acquise la certitude de l'exactitude des faits reprochés ; un degré suffisant de vraisemblance est suffisant³⁸.

La maltraitance, telle que saisie par le droit administratif, s'insère dans cette perspective de protection de victimes potentielles. Elle se conçoit en effet dans un contexte de confiance et/ou de pouvoir³⁹. Autrement dit, l'auteur des faits représente l'administration, et dispose d'une emprise sur la « victime » ; la relation entre eux s'inscrit dans une dimension de protection ou d'encadrement, dont le contenu est nié ou perverti par la maltraitance.

La victime est en effet dans une situation de *vulnérabilité*, connue de l'auteur de l'acte, et mise à « profit ». Autrement dit, il y a une dissymétrie entre la victime (en situation de vulnérabilité) et l'auteur, qui commet un « abus de pouvoir ». Cette situation de dépendance et/ou de vulnérabilité doit être établie pour constituer un cas de maltraitance (sinon, d'autres fondements juridiques sont envisageables, comme l'acte de violence « simple »). Le juge administratif précise bien que les faits de maltraitance s'apprécient compte tenu de la nature spécifique des fonctions exercées, en lien direct avec des personnes vulnérables⁴⁰. La vulnérabilité, constitue donc un facteur à la fois de qualification de la maltraitance, mais aussi, nous le verrons, un facteur aggravant de la sanction à prononcer à l'encontre de l'auteur des faits.

Au titre de la vulnérabilité, peuvent être admises des considérations tenant à l'âge (enfants⁴¹ / personnes âgées, à la dépendance économique, à l'état de dépendance physique/mentale⁴² ; à la maladie ; à la privation de liberté.

³³ Cf. le numéro national gratuit 3977, service de téléphonie spécialisée et adaptée aux victimes et aux témoins de faits de maltraitance créé en 2008, destiné aux situations concernant les personnes âgées et les personnes handicapées adultes ; et le 119 pour les situations concernant les enfants (y compris les mineurs handicapés) et les jeunes adultes.

³⁴ Loi n° 2015-1402 du 5 novembre 2015 tendant à clarifier la procédure de signalement de situations de maltraitance par les professionnels de santé, qui ajoute un dernier alinéa à l'article 226-14 du code pénal, ainsi rédigé : « Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi. »

³⁵ CAA de Bordeaux, 13 novembre 2017, Mme B., n° 16BX00747 (licenciement de salarié protégé).

³⁶ Qui dispose que « Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbal et actes qui y sont relatifs ».

³⁷ CAA de Bordeaux, 15 février 2018, M. E. et Mme C., n° 16BX01309.

³⁸ CAA de Nancy, Mme X. et autres, n° 05NC00618.

³⁹ OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.

⁴⁰ CAA de Douai, 23 septembre 2010, Mme A., n° 09DA01134.

⁴¹ Ex. CAA de Bordeaux, 11 juin 2014, M. B., n° 13BX00533 (enfants autistes).

⁴² CAA de Nancy, 4 octobre 2018, n° 17NC02746.

b) La maltraitance comme faute professionnelle

La maltraitance suppose *l'intention* de son auteur, de commettre un manquement en toute connaissance de cause, dans le but de nuire à la victime. Elle constitue donc une faute professionnelle, contraire à l'exigence de moralité⁴³ pesant sur les personnels en contact avec un public vulnérable. C'est ce qui différencie la maltraitance de la négligence (qui marque un manque de soin « normal », mais qui n'implique pas de volonté de nuire). Ainsi, un même fait devra engendrer une décision bien différente selon la qualification établie, avec une sanction moins forte en cas d'« incident »⁴⁴ résultant d'une négligence que d'une maltraitance. La difficulté peut être illustrée par la référence à l'accomplissement de gestes inadaptés : la brutalité en cause peut résulter d'un défaut d'adaptation des gestes à l'état de la « victime »⁴⁵ ; a contrario, le rapprochement avec d'autres manquements, comme des propos agressifs, permettra d'établir la maltraitance⁴⁶.

Un seul acte suffit en tout état de cause pour pouvoir qualifier la maltraitance, même si la réitération, en matière de maltraitance morale ou psychologique, sera vraisemblablement requise du juge pour établir la preuve.

Le comportement en cause contrevient aux obligations professionnelles de la fonction, compromet le bon fonctionnement et/ou la réputation du service⁴⁷, et doit donc bien, à ce titre, être qualifié de faute⁴⁸. Autrement dit, on ne peut qualifier un comportement « maltraitant » d'insuffisance professionnelle (par définition non fautive). Nonobstant, une « simple » suspicion de maltraitance (non établie avec certitude donc) pourra être légalement « fondue » dans différents motifs retenus à l'encontre d'un agent au titre de son insuffisance professionnelle, justifiant son licenciement (et non une révocation)⁴⁹.

De plus, la maltraitance peut être constituée par une catégorie commune en matière de responsabilité administrative, à savoir le cas du défaut de surveillance. L'hypothèse a été reconnue pour retenir la responsabilité de l'administration pénitentiaire, sur le terrain de la faute simple⁵⁰.

II) La politique administrative en matière de maltraitance

Quelques rares textes administratifs internes, comme des circulaires, évoquent bien le phénomène de la maltraitance, mais souvent uniquement sous un seul angle : pour guider les personnels dans la détection et le signalement de cas de maltraitance « externes » à l'administration⁵¹. Or, il y a bien deux aspects en la matière : la prévention, et la répression,

⁴³ CE, 6 mars 2013, Mme B., n° 349582 (refus d'inscription au tableau de l'ordre des infirmiers).

⁴⁴ Pour un exemple de la difficulté, tenant notamment à une toilette en hôpital avec de l'eau trop chaude : CAA de Marseille, 14 février 2017, Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille.

⁴⁵ CAA de Bordeaux, 25 février 2014, Mme E., n° 12BX02480 ; CAA de Lyon, 7 février 2013, Mme B., n° 12LY00288.

⁴⁶ CAA de Versailles, 10 janvier 2008, Mlle X., n° 07VE00927.

⁴⁷ CAA de Nantes, 17 septembre 2015, Mme D., n° 14NT01483.

⁴⁸ CAA de Nancy, 4 octobre 2018, n° 17NC02746, préc.

⁴⁹ CAA de Marseille, 19 mai 2009, Mlle X., n° 07MA03044.

⁵⁰ TA de Bordeaux, 9 juin 2009, *AJFP* 2009, p. 456, obs. E. Péchillon.

⁵¹ Circulaire n° 97-119 du 15 mai 1997 du Ministère de l'Éducation nationale sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des élèves ; Circulaire du 20 février 2014 du Ministère des Affaires sociales et de la santé relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS.

confiées à des acteurs relativement nombreux, expression typique du « mille feuille » administratif.

A) L'identification d'acteurs en matière de lutte contre la maltraitance

On trouve malheureusement en la matière un éparpillement administratif « classique » qui ne participe sans doute pas à une excellente visibilité des dispositifs en place, même si des progrès sensibles sont intervenus, visant à établir un « guichet unique ».

a) Les acteurs nationaux

1) L'État

L'État, responsable de la politique publique de santé, a une mission de prévention et de lutte contre la maltraitance. Il agit en la matière au *niveau central* via le ministère de la santé. Ce dernier a ainsi adapté son organigramme pour intégrer au sein de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) une Sous-direction de l'enfance et de la famille, qui comprend un bureau de la protection des personnes habilité en matière de maltraitance. Le ministère via l'IGAS notamment a un rôle de réflexion et de recommandation en la matière.

La politique nationale de lutte contre la maltraitance est organisée autour de quatre axes : améliorer la détection, la révélation, et le traitement des faits de maltraitance ; améliorer la connaissance du phénomène de la maltraitance ; renforcer le contrôle et l'accompagnement des établissements et services médico-sociaux ; développer une dynamique de bientraitance dans le secteur médico-social.

L'administration *déconcentrée* prend le relai au niveau local via la mise en œuvre de différents programmes, dispositifs et procédures qui ont été mis en place, déclinés par :

- les Agences régionales de santé (ARS) pour les secteurs sanitaire et médico-social⁵² ;
- les Directions régionales et départementales de la cohésion sociale / de la protection de la population (DRJSCS et DDCCS-PP) pour le secteur social (contrôle préfectoral), ont notamment un rôle de contrôle de repérage des risques de maltraitance dans le cadre d'un programme régional d'inspection, contrôle et évaluation (PRICE).

Divers autres organismes étatiques à compétence nationale sont susceptibles d'intervenir en matière de maltraitance, notamment :

- le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, qui constitue conjointement avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées, une commission permanente en charge des questions de bientraitance ;
- la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), qui émet des recommandations : à ce titre, elle a pu identifier une maltraitance dans le système de santé français, correspondant non en une stigmatisation du personnel soignant, mais en une dérive actuelle du système de santé français⁵³, rejoignant une étude commandée par la HAS⁵⁴ ;

⁵² Article L1431-2 Code de la santé publique : « Les agences régionales de santé sont chargées, en tenant compte des particularités de chaque région et des besoins spécifiques de la défense : (...) 2° : 2° De réguler, d'orienter et d'organiser, notamment en concertation avec les professionnels de santé et les acteurs de la promotion de la santé, l'offre de services de santé, de manière à répondre aux besoins en matière de prévention, de promotion de la santé, de soins et de services médico-sociaux, aux besoins spécifiques de la défense et à garantir l'efficacité du système de santé. À ce titre : (...) e) (...) elles contribuent, avec les services de l'État compétents et les collectivités territoriales concernées, à la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance dans les établissements et services de santé et médico-sociaux ; ».

⁵³ CNCDH, Avis du 22 mai 2018 « Agir contre les maltraitances dans le système de santé : une nécessité pour respecter les droits fondamentaux », JO du 3 juin 2018.

- le Conseil économique, social et environnemental (CESE) élabore des avis publics dans son champ de compétence, ce qui inclut potentiellement la maltraitance. À ce titre, il a rendu en 2017 un avis lié à la protection de l'enfance⁵⁵ ;
- les ordres professionnels, garants de l'exigence de moralité requise des demandeurs pour l'exercice de la profession, notamment au moment de l'inscription à l'ordre.

2) Les autorités administratives indépendantes

Les *autorités administratives indépendantes* (AAI) constituent un bon moyen de parvenir à concrétiser la lutte contre la maltraitance. Leur indépendance, même si elle n'est pas toujours très bien intégrée par le public, contribue à rendre effectives les actions menées, à détecter des cas. Elles peuvent bénéficier à ces effets de pouvoirs non négligeables : enquête, contrôle, visite sur place, communication de pièces, audition de témoins. Trois AAI sont particulièrement appelées à intervenir en la matière :

- la Haute Autorité de santé (HAS), autorité publique indépendante à caractère scientifique qui a pour mission de développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social, ainsi qu'à assurer aux personnes un accès pérenne et équitable à des soins et des accompagnements pertinents, sûrs et efficaces. Elle peut émettre des décisions⁵⁶, recommandations, avis et guides.
- le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL). Sa mission consiste à veiller au respect des droits fondamentaux des personnes humaines privées de liberté. À ce titre, il peut produire des recommandations, notamment sur des cas de maltraitance⁵⁷.
- le Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA) est susceptible d'intervenir s'il repère la diffusion de cas de maltraitance, ou une hypothèse de « maltraitance audiovisuelle » dans le cas où un diffuseur ne filtrerait pas la retransmission d'actes de maltraitance.
- le Défenseur des droits, AAI à statut constitutionnel, par les multiples compétences qui sont les siennes, peut être appelé à examiner des cas de maltraitance sous des angles très variés : que ce soit par le biais d'un dysfonctionnement du service public⁵⁸, d'une discrimination (via des cas de harcèlement), par son intervention dans le champ des droits de l'enfant⁵⁹, dans celle de la déontologie de la sécurité, dans le cadre du dispositif de protection des lanceurs d'alerte, ou à l'occasion de son pouvoir de formuler des recommandations ou propositions de réformes⁶⁰.

⁵⁴ C. Compagnon, V. Ghadi, *La maltraitance « ordinaire » dans les établissements de santé*, 2009.

⁵⁵ Prévenir les ruptures dans les parcours en protection de l'enfance, avis du 13 juin 2017.

⁵⁶ Ex. décision n° 2017.0097/DC/SBPP du 12 juillet 2017 du collège de la Haute Autorité de santé portant adoption de la fiche mémo intitulée « Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir ».

⁵⁷ Recommandations en urgence du 1^{er} février 2018 de la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté relatives au centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne (Loire), <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036659254&categorieLien=id>.

⁵⁸ Dans les établissements pour personnes âgées notamment : cf. Décision MSP-2013-258, 31 juillet 2014, relative au suivi des actions correctives engagées par un établissement gériatrique et médico-social suite à des faits de maltraitance.

⁵⁹ Cf. Décision du Défenseur des droits n° 2018-139, 7 septembre 2018, relative à l'atteinte aux droits de l'enfant par les services de l'Éducation nationale dans une affaire de maltraitance par une enseignante-directrice d'école maternelle sur les enfants dont elle avait la charge, qui conclut à une violation des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant ; v. Décision 2017-120, 3 avril 2017, relative à des faits de violences commis par une enseignante-directrice d'école maternelle sur les enfants dont elle avait la charge. V. aussi l'avis 18-28 du 19 novembre 2018 concernant la proposition de loi n°1331 relative à l'interdiction des violences éducatives ordinaires.

⁶⁰ P. ex. Défenseur des droits, Recommandations pour lutter contre la maltraitance des enfants et des personnes dépendantes, formulées dans le cadre de l'examen du projet de loi de finances pour 2019 par l'Assemblée nationale, actualités, 24 octobre 2018.

3) Les établissements d'utilité publique

Des associations à vocation nationale ont un objet statutaire qui inclut la lutte contre la maltraitance. On peut citer à titre d'exemple l'Union Française pour le Sauvetage de l'Enfance (UFSE), association reconnue d'utilité publique en 1891, et qui a notamment pour mission la protection et l'accueil des enfants maltraités, ainsi que la sensibilisation sur les risques de la maltraitance aux enfants.

b) Les acteurs locaux

Au titre des acteurs publics ou parapublics locaux susceptibles d'intervenir en matière de maltraitance, figurent :

- la région, qui peut intervenir à différents titres, notamment dans l'accompagnement des personnes handicapées ;
- le département, au titre de son action en matière sociale et médico-sociale (ex. aides sociales à l'enfance) ; auprès duquel peuvent être faits des signalements de cas de maltraitance ; sa compétence concernant les personnes handicapées (MDPH) est susceptible d'être mise à contribution ; une cellule chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) relatives aux mineurs en danger ou en risque de danger doit être créée dans chaque département ;
- la commune, à travers notamment le CCAS, ou son intervention en milieu scolaire préélémentaire et élémentaire ;
- les associations locales subventionnées intervenant dans le champ social, la famille, l'enfance, le handicap, le médical, la discrimination, ou dispensant des prestations à domicile..., et qui sont à même d'être informées de cas de maltraitance, ou dont le personnel est susceptible de commettre de tels faits.

c) Les institutions internationales

De nombreux acteurs internationaux sont susceptibles d'intervenir dans le champ de l'action des personnes publiques. On évoquera brièvement certains d'entre eux.

La Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) peut être amenée à condamner un « traitement inhumain ou dégradant », au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. Elle intègre au titre de cette protection les actes de maltraitance, et fait peser sur l'État une obligation de protéger les personnes vulnérables contre les mauvais traitements⁶¹.

Le Comité économique et social européen a compétence pour rendre des avis, et a pu traiter de la maltraitance⁶².

Le Conseil de l'Europe a sans doute fourni la meilleure approche, car la plus globale, lorsqu'il considère que l' « abus » (que l'on peut considérer comme de la maltraitance pour ce qui nous intéresse) est « tout acte, ou omission, qui a pour effet de porter gravement atteinte, que ce soit de manière volontaire ou involontaire, aux droits fondamentaux, aux libertés civiles, à l'intégrité corporelle, à la dignité ou au bien-être général d'une personne vulnérable (...) »⁶³.

B) Maltraitance et éthique du service public

⁶¹ CEDH, 10 mai 2001, Z. et autres c/ Royaume-Uni, n° 29392/95.

⁶² Comité économique et social européen, *La Maltraitance des personnes âgées*, JOUE 16 février 2008.

⁶³ Conseil de l'Europe, *Rapport sur La protection des adultes et enfants handicapés contre les abus*, 2003.

La maltraitance entre en contradiction directe avec la philosophie du service public. Dès lors, deux actions complémentaires doivent être mises en œuvre : la prévention, et la répression. Une politique de lutte contre la maltraitance nécessite différents moyens complémentaires.

a) La prévention de la maltraitance

La première étape réside dans la promotion de la lutte contre la maltraitance. Autrement dit, il s'agit de protéger un agent qui en serait témoin et qui souhaiterait y mettre un terme. C'est exactement la vocation du dispositif du lanceur d'alerte qui participe d'un tel mécanisme. Le statut général de la fonction publique protège désormais explicitement les agents « lanceurs d'alerte ». La maltraitance doit être considérée comme incluse dans cette procédure⁶⁴.

Par ailleurs, les agents des établissements et services sociaux et médico-sociaux bénéficient d'une protection spécifique lorsqu'ils signalent un mauvais traitement ou des privations (donc une maltraitance) à une personne accueillie⁶⁵ ; protection qui peut néanmoins être écartée dans l'hypothèse où l'agent agit de mauvaise foi dans le seul but de nuire à son employeur⁶⁶.

La protection fonctionnelle prévue par le statut (art. 11 du Titre I) peut aussi être envisagée (dans deux hypothèses : soit pour l'agent qui « désignerait » administrativement une maltraitance sans passer par le dispositif du lanceur d'alerte ; soit dans l'hypothèse où au contraire il serait l'objet d'une telle « désignation »).

Le juge consacré une jurisprudence relativement stricte en matière d'engagement de responsabilité des personnes publiques, ou de leur personnel, suite à signalement de maltraitance, lorsque cette dernière n'est à l'issue de la procédure, pas établie. L'auteur du signalement finalement infondé ne verra pas sa responsabilité engagée si, en l'état des éléments à sa connaissance au moment du signalement, il pouvait légitimement suspecter une maltraitance⁶⁷.

Il faut par ailleurs s'interroger sur ce que l'on peut qualifier de « sur-prévention » : compte tenu du risque pénal encouru par les agents publics en cas de carence dans le traitement d'un cas de maltraitance, l'hypothèse d'une qualification trop hâtive de maltraitance peut se rencontrer. Or, il sera très difficile pour la personne « soupçonnée » par l'administration de faire évoluer cette appréciation, malgré des conséquences potentiellement très importantes sur sa situation (p. ex. retrait de la garde d'un enfant). Le juge, cela peut se comprendre, aura tendance à ne pas retenir de faute de l'administration, du fait qu'elle agit en fonction d'éléments en sa possession au moment où elle intervient ; et bien évidemment, ceux-ci vont évoluer dans le temps⁶⁸.

b) La répression de la maltraitance

La punition de la maltraitance passe essentiellement par la procédure disciplinaire envisageable à l'encontre de l'agent fautif. Il faut aussi rester très attentif à la « réparation » à laquelle la victime peut prétendre. L'indépendance des législations conduit à permettre à l'administration de prendre en compte des faits au titre de la maltraitance, qui pour autant ne seraient pas susceptibles de recevoir une qualification pénale⁶⁹.

⁶⁴ TA de Bordeaux, 30 avril 2019, n° 1704873, JCP A, n° 20, 20 mai 2019, act. 331.

⁶⁵ Article L313-24 CASF.

⁶⁶ CAA de Nancy, 19 avril 2016, Association familiale pour l'aide aux enfants déficients de l'agglomération messine (AFAEDAM), n° 15NC00346.

⁶⁷ CAA de Marseille, 22 février 2018, CHRU de Montpellier, n° 16MA00715.

⁶⁸ CAA de Marseille, 12 octobre 2018, Mme B. et M. H., n° 17MA00173.

⁶⁹ CAA de Bordeaux, 16 mars 2015, Mme A., n° 13BX03237, préc.

1) Une procédure « bidirectionnelle »

1-1) Les relations administration employeur / agent : la procédure disciplinaire

La procédure disciplinaire en matière de maltraitance est classique ; on en mentionnera donc simplement quelques particularités, tenant essentiellement à la difficulté qu'il y a parfois à établir les faits. Le déclenchement des poursuites répond au principe d'opportunité, soit de la propre initiative de la hiérarchie, soit sur la base d'informations voire d'une demande de tiers. La jurisprudence administrative admet qu'une procédure disciplinaire soit déclenchée sur signalement anonyme⁷⁰.

En termes de procédure administrative, la question de la décision à adopter par l'employeur public face à une suspicion de maltraitance de la part de l'un de ses agents est sensible. L'affaire va souvent être initiée par un signalement. Celui-ci peut s'avérer peu circonstancié, d'où la difficulté d'initier une procédure formelle, compte tenu du principe de la présomption d'innocence.

Les faits que l'administration souhaite retenir à l'encontre de l'agent doivent être établis par une enquête (de police et/ou administrative interne), et repose souvent sur des témoignages. Ceux-ci doivent être précis, circonstanciés et concordants, convergents⁷¹. La convergence a pu être retenue du fait du témoignage d'une seule personne, mais dont les propos ont été réitérés devant plusieurs interlocuteurs différents⁷².

La question est d'importance, compte tenu des conséquences sur la situation de l'agent⁷³ ; notamment lorsque les témoignages proviennent seulement d'enfants. Le juge administratif exige dans ce cas de l'administration qu'elle fonde sa décision sur des éléments « suffisamment établis pour lui permettre raisonnablement de penser » que l'enfant est victime de comportements de maltraitance ou risque de l'être⁷⁴. La formulation, si elle se comprend dans le cadre de circonstances où la preuve est par définition délicate à établir, est toutefois elliptique. Dans cette perspective, la procédure administrative contentieuse s'inspire dans certaines affaires des exigences de la procédure pénale en matière d'instruction (formulation puis analyse des témoignages de l'enfant ; examens médico-légal ou pédopsychiatrique) afin de garantir effectivement les droits de l'enfant, mais aussi ceux de l'agent.

La décision de sanction en raison d'une maltraitance doit bien entendu être motivée⁷⁵. En vertu de principes généraux du droit disciplinaire, l'agent ne peut subir aggravation d'une sanction disciplinaire sur le seul recours qu'il aurait fait, ou de plusieurs sanctions pour les mêmes faits⁷⁶.

La première mesure prise par l'administration sera a priori une *suspension* de l'agent présumé auteur des faits, pour l'éloigner de la victime potentielle voire de toute autre personne en situation de vulnérabilité qu'elle serait susceptible de rencontrer dans le cadre de son activité professionnelle. Le cas s'est présenté concernant des assistant(e)s maternel(le)s, suite à signalement pour suspicion de maltraitance⁷⁷. C'est, classiquement en droit de la fonction publique, le défaut des *garanties requises* de l'agent qui sera examiné par le juge

⁷⁰ CAA de Lyon, 7 juillet 2015, Mme A., n° 14LY00336.

⁷¹ P. ex., CAA de Nantes, 4 février 2016, M. E., n° 14NT02761.

⁷² CAA de Lyon, 17 novembre 2015, M. D., n° 14LY00331.

⁷³ P. ex., CE, 19 octobre 2017, Commune de La Tour Blanche-Cercles, n° 410560.

⁷⁴ CAA de Marseille, 28 février 2013, Département du Gard, n° 11MA02222.

⁷⁵ CAA de Nantes, 21 avril 2016, Centre communal d'action sociale de l'Ile-aux-Moines, n° 14NT03225.

⁷⁶ CAA de Marseille, 3 novembre 2011, Centre hospitalier d'Apt, n° 09MA04395.

⁷⁷ Le choix de l'administration peut dans ce cas précis se porter sur une mesure plus rigoureuse de retrait d'agrément, même si la culpabilité (au pénal) de l'intéressé(e) n'est pas formellement établie.

administratif⁷⁸ ; y compris en cas de classement sans suite de poursuites au pénal, en application de l'indépendance des législations et des poursuites⁷⁹. Il suffit que la suspicion de maltraitance ait un caractère suffisant de vraisemblance pour que la décision soit jugée légale⁸⁰. Mais le juge administratif, outre les éléments tirés du procès pénal, n'exonère pas l'administration de mener des investigations afin de vérifier les accusations formulées à l'encontre de la personne visée⁸¹.

La suspension peut enfin concerner un chef de service qui aurait tenté de masquer une maltraitance de la part de subordonnés⁸².

La suite de la procédure peut révéler plusieurs cas de figure :

- soit la suspension a été décidée de façon irrégulière, sans aucun élément probant, par exemple dans le cadre d'un détournement de pouvoir (dans le but de nuire à l'agent), ce qui est susceptible d'engager la *responsabilité pour faute* de l'employeur ;
- soit la suspension a été décidée de façon régulière, notamment du fait de suspicions ayant un caractère suffisant de vraisemblance, et/ou de la particulière vulnérabilité du public concerné (sachant que la suspension peut être suivie d'une réintégration sur des fonctions différentes). Elle ne peut dès lors engager la responsabilité pour faute de l'employeur. Mais une *responsabilité sans faute* est envisageable, sur le fondement de la rupture de l'égalité devant les charges publiques. Le raisonnement du juge administratif est classique : la suspension décidée à titre conservatoire et les mesures postérieures sont prises dans l'intérêt général ; s'il s'avère a posteriori que l'agent est hors de cause, il peut avoir droit à une indemnisation s'il a subi un préjudice anormal et spécial⁸³. Cette jurisprudence interroge cependant l'étendue de la charge pesant sur l'employeur, consacrant une conception vraiment large de la socialisation des risques.

Ces jurisprudences (responsabilité pour faute / sans faute de l'employeur) sont transposables aux décisions subséquentes prises dans le cadre de la procédure disciplinaire. On peut enfin envisager l'indemnisation du préjudice constitué par l'atteinte à l'honneur et à la réputation de l'agent du fait de son administration, dans le cas où l'intéressé fait l'objet d'une décision illégale de licenciement ou de sanction, si l'agent est mis hors de cause à l'issue de la procédure⁸⁴.

1-2) La relation administration / victime : la « réparation »

L'État n'est en principe responsable que sur le fondement de la faute lourde pour ses activités de contrôle, et en matière de service judiciaire. C'est ce qu'a rappelé la Cour de cassation à

⁷⁸ P. ex. : CAA de Versailles, 31 mars 2005, Département des Yvelines, n° 03VE02281.

⁷⁹ CAA Versailles, 31 mars 2005, Département de l'Essonne, n° 03VE01296 ; CAA Bordeaux, 4 oct. 2005, Département de l'Indre, n° 02BX00749 ; CAA de Douai, 28 décembre 2007, Centre hospitalier de Loos, n° 06DA00834 ; n° 06DA00834.

⁸⁰ CAA de Paris, 22 mars 2006, Département de Seine-et-Marne, n° 03PA03710, cité in JCP A n° 49, 4 décembre 2006, 1297, E. Corouge, chronique de la jurisprudence de la CAA de Paris ; v. aussi CAA de Lyon, 21 octobre 2010, M. A., n° 09LY01163 (en l'occurrence, maltraitance de nature sexuelle).

⁸¹ CAA de Paris, 22 mars 2006, Mme X., n° 03PA02746.

⁸² CE, 30 mars 2011, Centre hospitalier d'Arras, n° 318184 ; déjà CAA de Douai, 30 avril 2008, Mlle X., n° 06DA01220.

⁸³ CAA de Nantes, 14 mars 2013, M. B., n° 11NT03202 ; TA de Clermont-Ferrand, 16 février 2017, n° 16011366, comme S. Defix, Légalité de la suspension de l'agrément d'une assistante maternelle et responsabilité sans faute du département, JCP A n° 25, 26 juin 2017, 2164.

⁸⁴ CAA de Nantes, 14 mars 2013, n° 11NT03202, AJFP 2013, p. 290, concl. S. Degommier, cité in V. Vioujas, Responsabilité sans faute du fait de la suspension régulière d'un agent public : une porte entrouverte par le Conseil d'État, JCP A n° 26, 3 juillet 2017, 2166 ; v. aussi CAA de Versailles, 16 juillet 2012, Mme A., n° 11VE00083.

l'occasion d'un procès au civil, au sujet du cas d'une enfant décédée sous les coups de ses parents, et pour laquelle les services de la justice, informés de ses suspicions de violences, n'avaient pas pu établir la maltraitance de l'enfant⁸⁵.

Les autres personnes publiques peuvent elles aussi engager leur responsabilité en cas de carence dans leur mission de contrôle d'absence de maltraitance envers les personnes vulnérables sous leur garde. Il en est ainsi des départements dans le domaine de l'aide sociale à l'enfance⁸⁶.

Par ailleurs, la maltraitance, identifiée comme faute d'un agent, répondrait à une jurisprudence classique selon laquelle la procédure disciplinaire est de la responsabilité interne de l'administration employeur ; une victime ne serait pas recevable à contester une sanction qui lui semblerait trop légère. Une action pour faute personnelle est envisageable devant les juridictions judiciaires.

Ce qui pourrait enfin déconcerter la victime, c'est ce que le principe d'opportunité des poursuites implique en droit disciplinaire de la fonction publique, et le fait qu'il y couvre tous les domaines, y compris la maltraitance : il n'y a pour la victime pas de « droit » à poursuite en la matière.

2) Le contrôle du juge administratif

Dans un premier temps, le juge contrôle l'exactitude matérielle des faits⁸⁷.

La maltraitance ne bénéficie pas de présomption : il appartient soit à la victime, soit à l'administration de l'établir⁸⁸, et donc de la caractériser, par des considérations (p. ex. médicales) précises. L'agent, lui, bénéficie du principe du contradictoire pour pouvoir établir le caractère inexact des faits (par exemple issus de témoignages). La présomption susceptible d'intervenir serait celle liée à un harcèlement moral ; faute de ce dernier, le juge ne consacrerait pas d'inversion de la charge de la preuve⁸⁹. La matérialité des faits peut être établie par un jugement pénal de condamnation⁹⁰.

La situation de maltraitance, pour pouvoir entraîner une décision de l'administration, doit donc être suffisamment établie par les pièces du dossier⁹¹. L'administration ne peut engager de procédure disciplinaire à l'encontre de son agent que sur la base d'investigations sérieuses ; à défaut elle pourra engager sa responsabilité pour faute⁹².

La maltraitance constitue une faute « intentionnelle » on l'a vu, sachant que la situation de la victime, vulnérable, constitue une « circonstance aggravante ». Le juge administratif, à l'occasion de son contrôle (désormais normal) sur la sanction disciplinaire prononcée, en appréciant la proportionnalité de la sanction, considère qu'une sanction parmi les plus graves, est une sanction adéquate⁹³. Les sanctions en proportion à ce manquement particulièrement grave ne peuvent a priori appartenir qu'au 3^e ou au 4^e groupe (le sursis peut cependant parfois considérablement alléger la sanction, ce qui peut être déroutant pour la victime).

⁸⁵ R. Parizot, « L'enfant martyr, le doute et la (non) responsabilité de l'État », *JCP G* n° 51, 15 décembre 2014, 1321, note sous Cass. 1^{re} civ., 8 octobre 2014, n° 13-22.591 et n° 13-22.602.

⁸⁶ CE, 13 octobre 2003, Mlle V., n° 244419.

⁸⁷ P. ex., CAA de Nancy, 24 octobre 2017, Mme C., n° 16NC00073 ; CAA de Nantes, 26 avril 2013, M. A., n° 11NT02003.

⁸⁸ Ex. : CAA de Bordeaux, 30 avril 2019, M. A., n° 18BX04279.

⁸⁹ CAA de Versailles, 8 janvier 2019, Mme A., n° 16VE02926.

⁹⁰ CAA de Bordeaux, 30 novembre 2018, Mme E., n° 16BX03121 ; CAA de Versailles, 31 mars 2005, Commune de Bezons, n° 02VE00648.

⁹¹ CAA de Paris, 22 janvier 2019, fondation de l'Armée du Salut, n° 17PA00458.

⁹² CAA de Nantes, 9 septembre 2011, Département de la Manche, n° 11NT00517.

⁹³ P. ex. : CE, 8 septembre 1999, Assistance publique - Hôpitaux de Paris, n° 176324 ; CAA de Marseille, 26 octobre 2018, Mme C., n° 17MA01317.

Compte tenu des effets notamment financiers, soit de la suspension, soit de la sanction, sur la situation de l'agent, un référé-suspension est envisageable, à condition d'établir l'urgence ainsi qu'un doute sérieux sur la légalité de la décision (qui peut résulter d'une insuffisance quant à l'établissement de la matérialité des faits⁹⁴). La conformation de la procédure contentieuse administrative peut contribuer à rendre délicate l'appréciation de la réalité des faits. Dans cette perspective, le référé-suspension, avec sa procédure orale, permet au juge de se forger une opinion plus concrètement (ce qui n'est pas forcément favorable à l'auteur des faits)⁹⁵.

Pour résumer la difficulté, le juge administratif se trouve donc confronté à une tâche délicate, qui consiste à identifier si, compte tenu des éléments rassemblés par l'administration et lors de l'instruction, un acte de violence commis à l'encontre d'une personne vulnérable manifeste un manque de maîtrise (a priori ponctuel), ou bien un acte de violence délibéré⁹⁶.

La question de la substitution de motifs peut dès lors se poser, vu la complexité et le caractère sensible des manquements en cause. L'administration peut ainsi, dans le cadre d'une procédure disciplinaire, souhaiter demander à la juridiction d'appel une telle substitution de motifs pour introduire la maltraitance comme justificatif de la poursuite. Le juge sera peu enclin à accepter, en tout cas si la sanction envisagée est trop faible⁹⁷.

Enfin, reste la question d'éventuelles « circonstances atténuantes ». On pense ici à l'hypothèse de l'organisation du service, et pas du comportement de la victime qui peut, en elle-même être agressive envers le personnel. Le juge administratif admet que la défaillance de la direction dans l'encadrement du service dans lequel se sont déroulés les faits peut contribuer à atténuer la gravité de la faute à retenir à l'encontre de l'agent⁹⁸.

Conclusion

La maltraitance, telle qu'appréhendée en droit administratif, est délicate à circonscrire. Cela tient sans doute au fait que le juge administratif pouvait avoir recours jusqu'ici à des qualifications juridiques plus générales (faute de service / faute personnelle), et aussi au fait que les circonstances en cause sont souvent imbriquées, impliquant d'autres faits relevant de législations différentes (comme la discrimination), eux-mêmes parfois délicats à qualifier.

Différentes pistes peuvent améliorer les choses. On peut mentionner tout d'abord l'intégration systématique de la maltraitance dans les questionnaires « qualité », comme des procédures de certification des services publics en relation avec les publics en position de vulnérabilité. Le concept même d'accomplissement des fonctions doit être repensé pour (re)trouver la dimension humaine. On ne peut pas faire non plus l'impasse sur une réflexion tenant à la question du taux d'encadrement dans les services publics en relation avec un public vulnérable.

Une concertation et une action interministérielles sont aussi nécessaires en la matière. Il ne faut pas non plus oublier, au-delà des facteurs juridique et institutionnel, le facteur humain, essentiel. Dans cette perspective, la sélection opérée au moment du recrutement est une étape clef en la matière : elle doit offrir l'opportunité d'évaluer réellement les qualités humaines des candidats appelés à intervenir ensuite auprès de personnes vulnérables (en rehaussant ce critère sur ceux tenant à des connaissances purement théoriques). De plus, l'intégration d'une

⁹⁴ CE, 15 mai 2002, Maison de retraite de Lurcy-Levis, n° 241124.

⁹⁵ CE, réf., 8 septembre 2003, n° 259787, Centre hospitalier Saint-Quentin.

⁹⁶ C. Tachon-Delobre, « Des actes de violence commis par le personnel soignant à l'égard des patients vulnérables et du contrôle du juge sur le choix de la sanction », note sous CE, 7 avril 2004, Centre hospitalier Saint-Quentin, n° 259786, *JCP A* n° 27, 28 juin 2004, 1438, p. 922.

⁹⁷ P. ex., CAA de Douai, 30 juillet 2018, Centre hospitalier de Ham, n° 17DA01448.

⁹⁸ CE, 29 avril 2002, Centre hospitalier intercommunal Bassin de Thau, n° 227341. La victime serait donc à même d'envisager la responsabilité du service à ce titre.

formation (initiale ; continue) à la maltraitance dans les secteurs clés (enfance, santé) constitue ensuite une exigence indispensable afin de sensibiliser les personnels.

Au titre de l'action de lutte contre la maltraitance, on peut aussi envisager de consacrer de façon claire des recours, administratifs et juridictionnels, organisés de façon simple pour la victime. La consécration d'un « parcours » institutionnel (pour les enfants, pour les personnes âgées) impliquant un suivi effectif, une prise en charge globale attentive à sa personnalité et à ses besoins spécifiques, et donc une coordination entre acteurs concernés, constitue une exigence centrale.

Enfin, cet article constitue un reflet « juridique » de la maltraitance, telle notamment qu'elle peut s'identifier via la jurisprudence. Or, cette dernière peut imprimer un « masque déformant » à la réalité. Ainsi, à lire et à analyser les arrêts rendus, il semblerait que les cas de maltraitance sont principalement le fait des assistant(e)s maternel(le)s et des aides soignant(e)s. Statistiquement, les contentieux concernant ces fonctions liées à la santé publique et à la protection infantile sont les plus nombreux, effectivement. Mais la vérité est bien évidemment beaucoup plus complexe, et il est très vraisemblable que le phénomène du « non recours » fausse la perception que l'on peut en avoir : sans aucun doute, d'autres milieux « fermés » sont plus imperméables au déclenchement des procédures en maltraitance ; et il en est vraisemblablement de même de la maltraitance psychologique et/ou managériale en matière de gestion des ressources humaines (qui à notre connaissance n'a pas encore été reconnue à titre individuel en contentieux administratif⁹⁹). Le non-recours concerne par ailleurs les secteurs dans lesquels pourtant il existe du contentieux, car les victimes peuvent aussi hésiter à déclencher des procédures, notamment par crainte de représailles.

De même, les contentieux impliquent très souvent des femmes ; là encore, ce n'est que le reflet d'une composition sociologique de fonctions très majoritairement occupées par des femmes¹⁰⁰.

Enfin, il faut que l'administration conçoive de façon bien distincte les deux facettes de la maltraitance : en offrant une « réparation » réelle et adaptée ainsi qu'un accompagnement à la victime (et le cas échéant aux autres membres du public susceptibles d'être impactés par la maltraitance) ; et en traitant disciplinairement le cas de l'agent incriminé.

⁹⁹ Quelques requérants l'ont invoquée, en vain : p. ex., CAA de Nantes, 18 juin 2010, Mme X., n° 09NT01301 ; CAA de Paris, 9 avril 2019, Mme G., n° 18PA01908.

¹⁰⁰ V., p. ex., A. Eychenne, « Assistant(e) maternel(le), un métier sans mixité », sur le site internet de L'express emploi, 20 novembre 2013, qui évoque une étude de l'Insee de 2013 qui évalue à 2,7% la proportion d'hommes dans la profession. V. aussi différentes études de la DARES concernant la répartition femmes/hommes par métiers.