



Grand Conseil
Commission de gestion

Grosser Rat
Geschäftsprüfungskommission

**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

COMMISSION DE GESTION DU GRAND CONSEIL



Rapport sur le

Home St-Sylve de Vex

Session de juin 2016



Commission de gestion
Geschäftsprüfungskommission

TABLE DES MATIERES

Page

1.	<i>INTRODUCTION</i>	4
1.1	<i>MANDAT DE LA COMMISSION DE GESTION</i>	4
1.2	<i>RAPPEL DES FAITS ET CHAMP DE COMPÉTENCES DE LA COGEST</i>	4
1.3	<i>ORGANISATION ET BASES LÉGALES</i>	5
1.4	<i>MÉTHODE DE TRAVAIL :</i>	6
2.	<i>ANALYSE</i>	7
2.1	<i>FAITS ET ACTIONS ENTREPRISES PAR LE DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE (DSSC)</i>	7
2.2	<i>DYSFONCTIONNEMENTS IDENTIFIÉS</i>	7
2.3	<i>FAITS ET ACTIONS ENTREPRISES PAR LE SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE</i>	8
2.3.1	<i>CHEF DU SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE</i>	8
2.3.2	<i>MÉDECIN CANTONAL</i>	8
2.3.3	<i>INFIRMIÈRE EN SANTÉ PUBLIQUE</i>	9
2.4	<i>DYSFONCTIONNEMENTS IDENTIFIÉS AU SEIN DU SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE</i>	9
3.	<i>RECOMMANDATIONS</i>	10
3.1	<i>A L'ATTENTION DU DSSC</i>	10
3.2	<i>A L'ATTENTION DU SSP</i>	10
4.	<i>CONCLUSIONS</i>	11

* * *

Monsieur le Président,

Mesdames, Messieurs les Députés,

La Commission de gestion formée de Mesdames et Messieurs,

Urs Kuonen, président,

Marianne Maret, vice-présidente,

Ludovic Cipolla

Elisabeth Di-Blasi Coucet

Yves Fournier

Stéphane Ganzer

Marcel Gaspoz

Eric Jacquod

Serge Métrailler

Jean-Pierre Penon

Manfred Schmid

Georges Schnydrig

Sonia Z'graggen

vous remet ci-après son rapport qu'elle a établi au sens de l'art. 44 du règlement du Grand Conseil, de la loi sur l'organisation des conseils et les rapports entre les pouvoirs (LOCRP) ainsi que de la loi sur la gestion et le contrôle administratifs et financiers du canton (LGCAF).

1. INTRODUCTION

1.1 Mandat de la Commission de gestion

Suite à l'acceptation de la motion urgente 2.0083 du 27 avril 2015 des députés Grégory Logean (UDC), Fabien Schafeitel (PDCC) et Anne-Marie Sauthier-Luyet (PLR), la commission de gestion du Grand Conseil, ci-après COGEST, s'est vue confier le mandat d'établir un rapport destiné à faire la lumière sur plusieurs points en lien avec la crise institutionnelle du home St-Sylve de Vex. Il a été demandé à la COGEST d'émettre des recommandations et de répondre aux questions suivantes :

1. Est-il exact que le Conseil de fondation du home de Vex était au courant de certains faits graves depuis plusieurs mois, comme l'affirment de nombreux membres du personnel soignant, et qu'aucune mesure urgente n'ait été prise par ledit Conseil en vue de sauvegarder l'intégrité des pensionnaires ?

2. Est-il exact que certains des faits dénoncés pénalement sont des actes poursuivis d'office et qui, le cas échéant, devaient être portés à la connaissance de la justice dès leur découverte ? Le Conseil de fondation du home les a-t-il dénoncés ? Qui est à l'origine de ces dénonciations ?

3. Dans un souci de compréhension chronologique, la COGEST est invitée à déterminer la date depuis laquelle il est avéré que le Conseil de fondation était au courant de certaines pratiques pouvant mettre en danger la santé des pensionnaires.

4. Est-il exact que certaines archives du home auraient été égarées ou perdues ? - Quelles mesures ont été les prises par le DSSC ? Étaient-elles appropriées et/ou suffisantes en fonction des éléments portés à la connaissance de la Cheffe du Département par les plaignants ?

5. Des actes de maltraitements auraient-ils pu être évités si des mesures urgentes et/ou provisionnelles avaient été prises par le Conseil de fondation du home ou par le DSSC ?

6. Il convient aussi d'examiner, tout autre élément utile qui pourrait, notamment, être apporté par le personnel quant à la gestion administrative et sanitaire de l'établissement.

7. Il s'agit aussi d'étudier dans quelles mesures les familles des pensionnaires visées par ces actes peuvent et doivent être informées.

1.2 Rappel des faits et champ de compétences de la COGEST

Durant l'été 2014, le home St-Sylve s'est retrouvé en situation de crise institutionnelle suite au dépôt de plaintes pénales faisant état de maltraitements qui auraient entraîné des conséquences graves. Durant plusieurs mois, de nombreux courriers, échanges et rencontres entre les instances dirigeantes du home et les représentants de l'Etat ont eu lieu. La COGEST a veillé à décrire puis analyser les différentes actions entreprises par les services et départements concernés. Elle a ensuite identifié une série de dysfonctionnements et émis des recommandations.

Conformément à son mandat, la COGEST s'est limitée aux aspects institutionnels et administratifs, en rapport avec les actions menées par le Service de la Santé publique (ci-après SSP) et le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (ci-après DSSC) notamment. Les aspects pénaux n'ont pas fait l'objet des investigations du présent rapport, tout comme les dysfonctionnements éventuels imputables aux organes dirigeants du home.

CHRONOLOGIE des faits marquants :

23 JUIN 2014	dépôt d'une plainte pénale auprès du Ministère public par 11 employées du home
15 JUILLET	visite de « routine » de l'infirmière en santé publique du SSP au home
28 JUILLET	dépôt d'une requête de l'avocat des plaignantes au DSSC faisant état du dépôt d'une plainte pénale suite à des cas de maltraitance et réclamant des mesures urgentes (mise sous tutelle de la fondation du home, suspension de 3 employés, investigations)
5 AOUT	réponse de Mme la Conseillère d'Etat à l'avocat des plaignantes et demande d'une copie de la dénonciation pénale et d'informations supplémentaires
12 AOUT	rencontre entre Mme la Conseillère d'Etat et l'avocat des plaignantes afin d'exposer les faits de manière détaillée
29 AOUT	demande d'accès au dossier pénal adressée au Ministère public par Mme la Conseillère d'Etat
9 SEPT	Intervention de police au home St-Sylve, arrestation de trois collaborateurs
15 SEPT	la direction du home informe le SSP du dépôt de la plainte et de la suspension de 3 personnes
16 SEPT	nouvelle visite de l'infirmière en santé publique et du médecin cantonal au home
23 SEPT	courrier du chef-infirmier ad interim au SSP exposant la situation préoccupante du home au niveau de la dotation en personnel ainsi que des soins notamment
29 SEPT	demande de suspension d'une 4 ^{ème} personne par le DSSC
15 OCTOBRE	dénonciation des faits à la Commission de surveillance des professions de la Santé par le DSSC
16 OCTOBRE	rencontre du DSSC et du SSP avec les membres du Conseil de fondation et de la direction du home
9 MARS 2015	interpellation urgente au Grand Conseil
27 avril	acceptation d'une motion urgente no 2.0083 par le Grand Conseil

1.3 Organisation et bases légales

Le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture, ci-après DSSC, a la tâche et l'obligation de surveiller, contrôler et donner des autorisations, respectivement donner des renouvellements de l'autorisation aux EMS établis en Valais. Dans ce sens, le Service de la santé publique, fait régulièrement des visites de contrôle dans les EMS. Ces visites sont basées sur les documents suivants :

- La loi sur la Santé du 14 février 2008 ;
- Les directives du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un établissement médico-social (EMS), mars 2014 ;
- Le programme-cadres des locaux pour les EMS d'avril 2005 ;
- Les directives du DSSC sur la prise en charge pharmaceutique dans les EMS pour personnes âgées du 14 septembre 2000 ;
- Le document Plate-forme pour le Canton du Valais, 2008, exigences intercantionales de qualité et de sécurité en vue de l'obtention et du maintien de l'autorisation d'exploiter une institution pour personnes âgées ;
- Le guide d'inspection des pharmacies d'hôpitaux et EMS avec assistance pharmaceutique du 31 janvier 2005 ainsi que l'avis technique : stockage et manutention de produits pharmaceutiques, Service de la santé et social du canton de Lucerne ;
- Le document concernant les mesures limitant la liberté de mouvement en EMS.

En sa qualité d'autorité de surveillance, il incombe au DSSC de veiller à la sécurité des résidents des EMS valaisans et de corriger les dysfonctionnements éventuels affectant ces institutions.

1.4 Méthode de travail :

La COGEST a procédé à l'analyse de **nombreux documents**, de type : bases légales, mémorandums, plaintes pénales, témoignages, coupures de presse.

La COGEST a procédé à **plusieurs entretiens**, notamment avec :

- Madame Esther Waeber-Kalbermatten, conseillère d'Etat à charge du DSSC, ainsi qu'une partie de son Etat-major
- Monsieur le Dr. Christian Ambord, médecin cantonal
- Monsieur Victor Fournier, chef du SSP
- Madame Christine Stragiotti, ancienne infirmière-santé au SSP (en fonction lors de l'été 2014)
- Messieurs Régis Bovier, président du Conseil de fondation du Home St-Sylve, Dany Defago, vice-président du Conseil de fondation et Philippe Genoud, directeur du home. Il sied de relever que ces personnes ont accepté de témoigner de manière volontaire, la COGEST ne pouvant exiger leur participation à une rencontre.

D'autres entretiens ont été menés. Compte-tenu du climat délicat induit par les dénonciations pénales en lien avec cette affaire, la COGEST s'est engagée à respecter la confidentialité de certains témoignages.

La COGEST a également procédé à **l'envoi de questions écrites** auprès de Mme la Conseillère d'Etat et auprès de M. Perrin, chef du service administratif et juridique au DFS, en lien avec la surveillance des fondations de droit privé.

La COGEST souligne le bon déroulement de ses investigations et de ses discussions. Elle salue la grande disponibilité des différents intervenants lors des entretiens. Elle remercie toutes les personnes rencontrées pour leur collaboration et pour les informations communiquées. Ceci a permis un travail d'analyse et de propositions de recommandations facilité.

2. ANALYSE

La COGEST a privilégié la structure analytique suivante :

- Faits et actions entreprises
- Dysfonctionnements identifiés
- Recommandations

Il sied de relever que la COGEST n'est pas habilitée à identifier d'éventuels dysfonctionnements imputables au Conseil de fondation du Home.

2.1 Faits et actions entreprises par le Département de la santé publique (DSSC)

- Le 28 juillet 2014 une requête de l'avocat des plaignantes est transmise à la Conseillère d'Etat faisant état du dépôt d'une plainte pénale suite à des cas de maltraitance et réclamant des mesures urgentes (mise sous tutelle de la fondation du home, suspension de 3 employés, investigations).
- Le 5 août 2014 la Conseillère d'Etat répond à l'avocat et demande copie de la dénonciation pénale ainsi que des informations supplémentaires.
- Le 12 août 2014 une rencontre entre Mme la Conseillère d'Etat et l'avocat des plaignantes a lieu afin d'exposer les faits de manière détaillée
- Le 29 août 2014 la Conseillère d'Etat dépose une demande d'accès au dossier pénal auprès du Ministère public valaisan.
- Le 15 octobre 2014 le DSSC dénonce les faits auprès de la commission de surveillance des professions de la santé.
- Le 16 octobre 2014 la Conseillère d'Etat, le chef de la Santé publique et le médecin cantonal rencontrent les instances dirigeantes du home et les invitent à suspendre une quatrième personne.
- Lors de ses investigations fin 2015, la COGEST a pris connaissance que plusieurs soignants mis en accusation en septembre 2014 auraient poursuivi une activité professionnelle dans un autre EMS après leur détention préventive. Suite à la requête de la COGEST, le DSSC a pris des mesures appropriées.

2.2 Dysfonctionnements identifiés

- Dans un climat délicat marqué par la nécessité d'assurer la sécurité des patients tout en garantissant de la discrétion vis-à-vis de la démarche des plaignants, le DSSC a confondu la notion de confidentialité (requis vis-à-vis des plaignantes) et celle de réactivité. Selon la COGEST, la gravité des faits contenus dans la dénonciation pénale impliquait une action immédiate auprès du home. Cette action, qui pouvait se faire en toute discrétion et confidentialité vis-à-vis des plaignantes, aurait pu permettre d'identifier et de neutraliser au plus vite les personnes accusées. Elle aurait également dû permettre d'obtenir auprès du conseil de

fondation du home des informations claires, des compléments ou des garanties. La COGEST regrette que cette situation se soit étalée sur plusieurs mois avant de se solder par une plainte pénale et des arrestations.

- Abordée lors d'un entretien en février 2016, réitérée au travers d'une question écrite en mars 2016, la question de l'accessibilité et de la bonne tenue des archives du home n'a pu être établie clairement. LA COGEST regrette qu'en pareille situation de crise, l'autorité de surveillance ne soit pas en mesure de contrôler si les allégations relatives à la disparition d'archives soient fondées ou non. Cela est d'autant plus grave qu'il s'agit d'une des demandes contenues dans la motion urgente d'avril 2015.
- Concernant la surveillance générale des fondations de droit privé, le DSSC estime que ce domaine est de la compétence de M. Perrin, chef du service juridique et administratif au DFS. M. Perrin est en effet responsable de l'aspect administratif relatif aux fondations. Ceci ne limite cependant en rien le devoir de surveillance du DSSC concernant les aspects sanitaires en lien avec l'activité du conseil de fondation du home St-Sylve. La COGEST estime dès lors que le DSSC ne peut diluer sa responsabilité éventuelle comme autorité de surveillance en invoquant une surveillance croisée avec le DFS. Il s'agit en effet avant tout d'une affaire touchant à la santé publique, dont le DSSC assure la surveillance.

2.3 Faits et actions entreprises par le Service de la santé publique

2.3.1 Chef du service de la santé publique

- Le SSP est informé le 5 août 2014 par le DSSC du dépôt d'une plainte pénale. Le DSSC requiert confidentialité et discrétion suite à la requête déposée par l'avocat des plaignantes.
- Le 15 septembre 2014, soit 6 jours après la descente de police, le SSP est informé du dépôt de la plainte par le home St-Sylve.
- L'infirmière en santé publique effectue une nouvelle visite le 16 septembre 2014.
- Une réponse à un courrier alarmant de l'infirmier-chef ad intérim du home est envoyée par le chef de la Santé publique début octobre 2014.
- Une rencontre avec la direction et le Conseil de fondation du home a lieu le 16 octobre 2014 à Vex. La Conseillère d'Etat, le chef du service de la Santé publique ainsi que le médecin cantonal y participent notamment.
- Un coaching serré est mis en place à partir d'octobre 2014 portant notamment sur les domaines de la gestion des médicaments, de la qualification du personnel et de la dotation en personnel.

2.3.2 Médecin cantonal

En Valais, comme dans de nombreux cantons, le médecin cantonal est chargé de la surveillance des professionnels de la santé, c'est-à-dire de la préparation des dossiers relatifs aux personnes qui ont besoin d'une autorisation de pratiquer conformément à la législation fédérale, à la loi cantonale sur la santé et à l'ordonnance sur l'exercice des professions de la santé et leur surveillance. Au final, l'autorisation de pratiquer est délivrée par la Cheffe de Département au nom du Département.

L'Office du médecin cantonal s'occupe également de la surveillance en cas de plaintes, la procédure étant effectuée par la commission cantonale de surveillance des professionnels

de la santé. Le médecin cantonal co-signe également les rapports de l'infirmière en santé publique.

Dans le cas du home de Vex, le médecin cantonal a accompagné l'infirmière en santé publique lors de la seconde visite le 16 septembre. Il a également participé à la séance du 16 octobre, avec Mme la Conseillère d'Etat, le chef du service de la Santé et les instances dirigeantes du home.

2.3.3 Infirmière en santé publique

En vertu de la législation en vigueur, le SSP procède à des visites de terrain auprès des EMS. Ces visites font ensuite l'objet d'un rapport et de recommandations. Ces contrôles sont effectués par l'infirmière en santé publique du SSP. En moyenne un EMS est contrôlé chaque 3 ans environ.

- Dans le cadre de son mandat, l'infirmière en santé publique a effectué une visite de routine au home St-Sylve le 15 juillet 2014. Il sied de préciser qu'à ce stade de l'affaire le dépôt des plaintes pénales n'était pas encore connu. Cette visite a conclu à plusieurs problèmes au niveau organisationnel ainsi qu'au niveau de la gestion de la pharmacie. Aucun fait de maltraitance n'a été constaté ou communiqué ce jour-là. Des recommandations ont été formulées suite à cette visite.

- Suite aux arrestations de septembre 2014, une seconde visite a été effectuée le 16 septembre 2014. Cette dernière visait à vérifier l'application des précédentes recommandations ainsi qu'à évaluer la dotation en personnel notamment, suite aux arrestations et à la suspension de 3 soignants ainsi que plusieurs arrêts maladie.

2.4 Dysfonctionnements identifiés au sein du service de la Santé publique

Chef du SSP :

En septembre 2014, soit quelques semaines après les arrestations, l'infirmier-chef ad intérim a fait parvenir un courrier au DSSC ainsi qu'au Conseil de fondation, afin de lui faire part d'éléments graves, au niveau de la dotation en personnel, de la qualification des soignants ainsi que des soins.

En réponse à ce courrier, le chef de la Santé publique s'est contenté de lui rappeler que ces informations concernaient sa direction et qu'il convenait de respecter la voie hiérarchique.

La COGEST estime que la réponse du chef de la Santé publique, compte tenu du contexte professionnel difficile ainsi que des événements récents survenus au home est complètement inadéquate.

3. Recommandations

Afin de pallier aux dysfonctionnements ci-dessus, la COGEST émet les recommandations suivantes

3.1 A l'attention du DSSC

- **A l'avenir, si des faits graves sont portés à sa connaissance, il est demandé au DSSC d'agir efficacement afin de préserver la sécurité des patients tout en garantissant la confidentialité des lanceurs d'alerte.**
- **Il est demandé au DSSC d'agir tel que la loi sur la santé le prévoit et d'exercer son autorité de surveillance auprès de instances dirigeantes du home St-Sylve afin de s'assurer de l'accessibilité et de la bonne tenue des archives, médicales et administratives notamment.**
- **La COGEST salue le projet de loi fédérale sur les professions de la santé prévoyant la création d'un registre fédéral recensant tous les médecins et tous les infirmiers qui ont une activité sur le territoire suisse. Les éventuelles procédures judiciaires en cours contre ces personnes seront également mentionnées dans ce registre.**
- **Le DSSC est invité à édicter de nouvelles directives pour les homes exigeant certificat de bonnes mœurs et extrait du casier judiciaire lors de tout engagement de personnel. Un curriculum vitae comprenant les références professionnelles de l'employé devrait également être fourni.**
- **De nouvelles directives doivent également être édictées afin que les comités d'association, conseils de fondation ou autres instances dirigeantes des homes puissent formaliser des entretiens avec des soignants. Il convient d'éviter que le directeur de l'établissement soit l'unique interlocuteur des comités décisionnels.**

3.2 A l'attention du SSP

- **Au vu du nombre croissant d'EMS ainsi que du développement des soins à domicile dans le Canton, il incombe au service de réévaluer la dotation en personnel affecté à la surveillance de ces activités. Actuellement, seule une infirmière s'occupe de cette tâche.**
- **Une procédure en faveur des lanceurs d'alerte doit impérativement être mise sur pied. Une plate-forme anonymisée devrait en outre permettre de signaler des maltraitances ou autres comportements inadéquats en lien avec le personnel soignant en EMS ou à domicile.**
- **Le SSP doit impérativement davantage tenir compte et au besoin investiguer lors de la transmission d'informations sensibles par des tiers. En matière de santé publique, l'actualité de ces dernières années a démontré de manière cinglante qu'il n'est pas opportun de se retrancher derrière les procédures ou les voies hiérarchiques lors de dénonciations diverses.**

4. CONCLUSIONS

Réponses aux questions de la motion urgente 2.0083 du 27 avril 2015

1. Est-il exact que le Conseil de fondation du home de Vex était au courant de certains faits graves depuis plusieurs mois, comme l'affirmation de nombreux membres du personnel soignant, et qu'aucune mesure urgente n'ait été prise par ledit Conseil en vue de sauvegarder l'intégrité des pensionnaires ?

Lors de l'entretien réalisé en janvier 2016, les président et vice-président du conseil de fondation ont assuré n'avoir pas eu connaissance des faits contenus dans les plaintes pénales au moment des arrestations en septembre 2014. Le Conseil de fondation s'est porté partie plaignante afin de se garantir un accès au dossier.

Néanmoins, la COGEST relève qu'un dossier prud'hommes a été déposé en janvier 2014 auprès du Service de la protection des travailleurs par une employée du home et que ce dernier faisait déjà mention d'actes de maltraitances à l'égard des résidents, attribués à 2 employés arrêtés finalement en septembre 2014.

2. Est-il exact que certains des faits dénoncés pénalement sont des actes poursuivis d'office et qui, le cas échéant, devaient être portés à la connaissance de la justice dès leur découverte ? Le Conseil de fondation du home les a-t-il dénoncés ? Qui est à l'origine de ces dénonciations ?

Le home St-Sylve était en situation de crise depuis de longs mois avant le dépôt de la plainte pénale en juin 2014. Le Conseil de fondation a notamment commandé un audit en 2013, dont les conclusions lui ont permis d'apprécier la gravité de certains dysfonctionnements, notamment au niveau de la direction. L'ancien directeur a par ailleurs été licencié par la suite et le conseil de fondation a mis en œuvre une série de mesures destinées à améliorer les conditions de travail et la sécurité des patients.

Les dénonciations contenues dans les plaintes pénales déposées en juin 2014 résultent de l'initiative de 11 infirmières.

3. Dans un souci de compréhension chronologique, la COGEST est invitée à déterminer la date depuis laquelle il est avéré que le Conseil de fondation était au courant de certaines pratiques pouvant mettre en danger la santé des pensionnaires.

Depuis l'audit de 2013, le Conseil de fondation avait connaissance de dysfonctionnements globaux. La COGEST ne peut dater avec exactitude à quel moment certaines pratiques ont été portées à la connaissance du Conseil de fondation. Le champ de compétences de la COGEST ne porte d'ailleurs pas sur la recherche de responsabilités de ce dernier, mais sur le fonctionnement des organes étatiques en lien avec cette affaire.

4. Est-il exact que certaines archives du home auraient été égarées ou perdues ? - Quelles mesures ont été les prises par le DSSC ? Étaient-elles appropriées et/ou suffisantes en fonction des éléments portés à la connaissance de la Cheffe du Département par les plaignants ?

En dépit d'une demande orale, réitérée au travers d'une question écrite, le DSSC n'a pas été en mesure d'informer clairement la COGEST de l'accessibilité des archives du home ou leur bonne tenue. Dans sa réponse d'avril 2016, le DSSC déclarait au sujet du SSP : « Il n'est pas de sa responsabilité de contrôler la tenue des archives des EMS (...). » Comme mentionné précédemment la COGEST regrette cette prise de position.

5. Des actes de maltraitements auraient-ils pu être évités si des mesures urgentes et/ou provisionnelles avaient été prises par le Conseil de fondation du home ou par le DSSC?

Compte tenu que les prévenus ont travaillé au sein du home jusqu'en septembre 2014, l'on peut supposer qu'une action en amont aurait sans doute limité les cas de maltraitance. Pour rappel, la COGEST s'est concentrée sur les aspects administratifs en lien avec les organes de l'Etat uniquement.

A ce propos le DSSC a été averti par courrier par l'avocat des plaignantes le 28 juillet 2014. Afin d'amener davantage d'informations, une rencontre au Département a eu lieu le 12 août avec l'avocat. Le 29 août, le DSSC a demandé au Ministère public l'accès au dossier pénal, qu'il a obtenu le 11 septembre. Limité par la confidentialité requise par l'avocat vis-à-vis des plaignantes, le DSSC n'a pas exercé pleinement son devoir d'autorité de surveillance tel qu'il est prévu par la loi sur la santé, notamment son article 134 qui stipule : « *Indépendamment des mesures disciplinaires prévues dans la présente loi, le département peut prendre toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit.* »

Un coaching et des mesures énergiques ont été entrepris, hélas uniquement à la suite des arrestations de septembre 2014.

6. Il convient aussi d'examiner, tout autre élément utile qui pourrait, notamment, être apporté par le personnel quant à la gestion administrative et sanitaire de l'établissement.

Cette demande n'entre pas dans le champ de compétences de la COGEST.

7. Il s'agit aussi d'étudier dans quelles mesures les familles des pensionnaires visées par ces actes peuvent et doivent être informées.

Cette demande n'entre pas dans le champ de compétences de la COGEST.

Ce rapport a été adopté le 4 mai 2016 à l'unanimité des membres présents.

Le président :

Urs Kuonen

La vice-présidente :

Marianne Maret

Le rapporteur :

Yves Fournier