



La participation des personnes protégées à la mise en œuvre de leur mesure et à leur projet de vie

Etude réalisée par le CREAI Nouvelle-Aquitaine
Juin 2019



La participation des personnes protégées à la mise en œuvre de leur mesure et à leur projet de vie

**Etude réalisée par le CREAI Nouvelle-Aquitaine
Bénédicte Marabet, responsable Pôle Etudes et Observation
et Agathe Soubie, conseillère technique**

Sommaire

Contexte	7
Méthodologie	8
La notion de participation des personnes protégées : définitions et enjeux	9
Définitions	9
Enjeux et perspectives	9
La participation des personnes protégées s’inscrit dans un contexte juridique	9
Les recommandations de bonnes pratiques de l’ANESM	10
L’éthique au service de la participation des personnes protégées	11
La participation de la personne protégée, nécessaire au bon fonctionnement de son accompagnement	12
Les pratiques des MJPM en matière de participation de la personne protégée à sa mesure	15
L’entrée dans la mesure	15
Procédures d’accueil	15
L’entretien individuel	16
L’inventaire du patrimoine	17
La possibilité de recourir à un tiers	18
Le DIPM, document individuel de protection du majeur	19
Mise en place du DIPM	19
Prise en compte des besoins et des attentes de la personne	20
Participation de la personne protégée à l’élaboration de son DIMP	21
Association des proches à l’élaboration du DIPM	22
Information de la personne sur le contenu de son DIPM	23
Elaboration du DIMP en cohérence avec son projet personnalisé	25
Réactualisation annuelle	25
Exercice des droits et recueil des attentes des personnes protégées	26
Informations sur les droits	26
Droits d’accès au dossier	27
Le budget	28
Les modalités d’accès à l’argent	29
Les droits civiques	30
L’enregistrement des plaintes	31
Le projet de service et l’information des personnes protégées	32
Le projet de service	32
Les autres outils de la Loi rénovant l’action sociale et médico-sociale	32
La Charte des droits et des libertés de la personne majeure protégée	32
Les outils de participation	34
Les conseils de la vie sociale	34
Les groupes d’expression	35
Les enquêtes par questionnaire	36
Les autres modalités de participation des personnes protégées	37
La formation des MJPM	38
Actions de formation et de sensibilisation des personnes protégées	39
La formation des personnes protégées	39
L’accès aux nouvelles technologies de l’information et de la communication	39
Les projets innovants favorisant la participation des personnes protégées	41

Vécu et attentes des personnes avec mesure de protection	42
Focus groupe avec des travailleurs handicapés de l'ESAT la Ballastière (Libourne)	43
Focus groupe avec des résidents de la Résidence Cos Villa Pia (Bordeaux)	46
Points de vigilance et pistes d'amélioration	48
Bibliographie autour de la participation des personnes protégées et de ses enjeux	51
Sigles utilisées	52

Contexte

Les lois des années 2000¹ et, en particulier la Loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, ont été fondatrices et structurantes pour tous les acteurs intervenant auprès des personnes vulnérables en mettant ces dernières au cœur des dispositifs et en insistant sur leur nécessaire participation aux mesures et aux projets qui les concernent.

L'ANESM, afin de donner un cadre pratique et des outils aux professionnels œuvrant auprès des majeurs protégés, a produit en avril 2012 des recommandations de bonnes pratiques spécifiques « *Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique* ». Ce document émet des propositions afin d'accompagner les professionnels pour améliorer la participation des personnes tant à leur mesure qu'au fonctionnement des services.

Quel bilan peut-on tirer de l'effectivité des principes édictés par la Loi autour de la participation des personnes protégées ? Comment les professionnels se sont-ils appropriés les RBPP en la matière ? Quelles pratiques en Nouvelle-Aquitaine ? Quelles sont les avancées et les limites ?

Autant de questions que se pose la DRDJSCS de Nouvelle-Aquitaine, notamment en articulation avec son schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales 2015-2019.

Ce schéma prévoit ainsi dans son objectif stratégique 2 de « *favoriser et conformer la qualité de l'accompagnement des personnes protégées* ». Or, une participation effective et systématisée de ces personnes ne peut que concourir à une amélioration de la qualité des accompagnements qui leur sont proposés.

Dans ce contexte, la DRDJSCS de Nouvelle-Aquitaine a sollicité le CREA I afin qu'il réalise une étude pour répondre à ces questions, fasse un état des pratiques favorisant la participation des personnes protégées en Nouvelle-Aquitaine à partir duquel pourront être formulées des recommandations pour continuer le déploiement de ces pratiques.

¹ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Méthodologie

L'étude s'est appuyée sur 3 types d'investigations :

- Un état des lieux de la bibliographie récente autour de la question de la participation des personnes dans le champ de la Protection mais aussi celui plus large de l'accompagnement dans le secteur social et médico-social. Ce travail a permis un **cadrage de la notion de participation des personnes** et un repérage des enjeux et les perspectives qui en résultent.
 - Une enquête auprès des MJPM de toutes catégories (services mandataires, mandataires individuels, préposés d'établissements) sur leurs pratiques pour favoriser la participation des personnes en rapport avec les RBPP et leurs obligations réglementaires.
Il n'y a pas eu d'échantillonnage, l'enquête a donc concerné l'ensemble des MJPM en activité au 01/09/2018, soit 43 services mandataires, 326 mandataires individuels et 54 préposés ou groupes de préposés.
L'enquête a été diffusée sous forme d'un questionnaire à remplir en ligne depuis le site du CREA I : mise en ligne du 12/11/2018 au 07/01/2019 avec plusieurs messages et relances invitant les MJPM à remplir le questionnaire.
Cette collecte a permis d'obtenir **263 questionnaires remplis**, soit des taux de réponses s'élevant à 77% pour les services, 66% pour les mandataires individuels² et 52% pour les préposés.
 - Des entretiens de groupe avec des personnes protégées : Afin d'éviter de demander aux MJPM de sélectionner des personnes qui pourraient participer à ces groupes de parole, nous avons choisi de nous adresser à d'autres acteurs pour en faire la demande auprès de personnes qu'ils accompagnent.
Deux groupes ont ainsi été organisés :
 - Un groupe de travailleurs handicapés à l'ESAT La Ballastière à Libourne
 - Un groupe de personnes âgées à l'EHPAD Résidence Cos - Villa Pia à Bordeaux.
- Les groupes étaient composés de sept à dix personnes sur chaque site avec pour fil conducteur :
- Les modalités de participation qui leur sont proposées,
 - Leurs satisfactions ou insatisfactions vis-à-vis de ces modalités
 - Leurs attentes

² A noter qu'une vingtaine de mandataires individuels nous ont informé qu'ils ne pouvaient pas participer à l'enquête, soit qu'ils entraient juste dans la profession et n'avaient pas encore de mesure, soit qu'ils étaient en cessation d'activité.

Définitions

La participation dans le secteur social et médico-social

La loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale instaure dans le secteur social et médico-social la notion d'expression des usagers. L'utilisateur est ainsi placé au centre de l'accompagnement et l'expression de ses besoins, de ses désirs et de ses choix devient indissociable d'une participation efficace. Par conséquent, l'utilisateur a le droit d'être informé de ses droits fondamentaux et de toutes les décisions le concernant. De plus, les professionnels doivent respecter sa liberté dans le choix des prises en charge.

La participation des personnes protégées

La participation des personnes protégées est par essence au cœur de la pratique professionnelle de tout mandataire judiciaire à la protection des majeurs. En effet, la finalité de la mesure de protection, rappelée par l'article 415 du Code Civil est de favoriser « *dans la mesure du possible l'autonomie* », dans « *le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne* ». Cette autonomie est favorisée par la participation de la personne à sa mesure de protection depuis l'ouverture de la mesure, pendant la vie de la mesure et le cas échéant en fin de mesure.

La participation des personnes protégées dans le secteur social et médico-social

L'accompagnement des personnes protégées dans le secteur social ou médico-social est le résultat d'une perpétuelle mise en tension entre les notions de protection et de préservation des droits des personnes. Leur participation vise l'autonomie et l'expression des libertés personnelles.

Nous pouvons nous interroger :

- Cette participation est-elle effective ou n'est-elle que théorique ?
- De quels pouvoirs et moyens les acteurs de l'action sociale et médico-sociale sont-ils investis pour l'accompagner, voire la mettre en œuvre ?

Enjeux et perspectives

La participation des personnes protégées s'inscrit dans un contexte juridique

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection des majeurs, entrée en vigueur le 1er janvier 2009, est l'aboutissement d'une longue réflexion qui visait à adapter le système de protection des personnes aux mutations sociales, à garantir la protection des intérêts des personnes et à promouvoir dans la mesure du possible leur autonomie. En inscrivant les services mandataires judiciaires à la protection des majeurs dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, dont l'un des axes principaux vise à renforcer les droits des usagers et, tout particulièrement, leur expression et leur participation, la loi a reconnu l'importance de ces services dans la promotion de l'autonomie et du respect des droits des personnes vulnérables. Cette loi prévoit également des modalités de recours en cas de non-respect de ces droits avec la désignation de la personne qualifiée. Deux mois plus tard, la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades a institué la personne de confiance, qui renforce les droits des personnes vulnérables. Désormais, les pratiques des professionnels se situent à l'articulation du droit civil et du droit de l'action sociale et des familles.

Toute demande de protection judiciaire, à l'exception des MAJ, mesures d'accompagnement judiciaire, repose sur la production d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin inscrit

sur la liste établie par le procureur de la République afin de décrire avec précision les altérations des facultés de la personne à protéger³. Le certificat mentionne également les éléments d'informations sur l'évolution prévisible de l'altération, les conséquences de l'altération sur la nécessité d'une assistance ou d'une représentation de la personne dans les actes de la vie civile, tant patrimoniaux qu'à caractère personnel, ainsi que, en cas de tutelle, sur l'exercice du droit de vote, et l'avis du médecin sur la possibilité d'audition de la personne à protéger par le juge. Si ce dernier estime que cette audition est impossible, il doit dire précisément en quoi l'audition est de nature à porter atteinte à la santé de la personne ou en quoi celle-ci est hors d'état de manifester sa volonté puisque seules ces deux exceptions au principe d'obligation par le juge sont admises. Or, le rapport de la cour des comptes de 2016 estime qu'« *il n'existe pas de données statistiques relatives aux ordonnances de dispense d'audition ou de transport du juge des tutelles permettant de s'assurer du respect dans les faits de cette obligation procédurale* ».

Le défenseur des droits et la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNDPH) émettent des réserves sur la réalité de la participation des majeurs sous protection juridique.

Ainsi, les personnes sous tutelle sont dans 83 % des cas privées de leur droit de vote⁴, ce qui est discriminatoire et contraire à la Convention Internationale relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH), selon le défenseur des droits.

Par ailleurs, le CNDPH estime que la conception française de la tutelle, en ce qu'elle organise une prise de décision à la place du majeur protégé (« décision substitutive »), ne respecte pas l'article 12 de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées. Cet article pose deux principes : celui d'égalité dans la reconnaissance de la personnalité et de la capacité juridique des personnes handicapées, et celui de non-discrimination des personnes handicapées dans l'exercice de leur capacité civile et politique. Ainsi, il apparaît qu'en France en 2014, 93 % des mesures en vigueur étaient parmi les plus restrictives de liberté (curatelle renforcée et tutelle)⁵.

Les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM⁶

Ces recommandations structurent la participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique. Elles invitent les professionnels à rechercher au-delà de l'« altération médicalement constatée »⁷ de la personne, ses potentialités en tenant compte de ses difficultés. Par ailleurs, les professionnels doivent informer les personnes protégées de leurs droits par des moyens de communication adaptés à leurs facultés de compréhension. Ils doivent également les accompagner pour exprimer leurs choix et en comprendre les conséquences.

Ces recommandations de bonnes pratiques se déclinent selon trois dimensions :

- **La participation de la personne à sa mesure.** Le professionnel trouvera des propositions pour informer la personne des contours de la mesure qui la contraint et la soutient, pour co-construire le projet personnalisé avec elle en tenant compte de ses besoins et ses attentes,

³ Article 1219 du code de procédure civile

⁴ Le juge prononce le retrait du droit de vote pour 83 % des majeurs placés en tutelle, ce qui entraîne une radiation des listes électorales (rapport de mission interministérielle 2018, pages 60 et 61)

⁵ La protection juridique des majeurs - une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante, Cour des comptes, 2016, pages 39-40

⁶ « La participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique », ANESM, Juillet 2012

⁷ Article 425 du code civil

des précisions sur certains aspects spécifiques (mariage, divorce, budget et patrimoine), des préconisations en termes de régularité des rencontres et de moyens de recours possibles.

- **La participation des personnes au fonctionnement du service.** Cette partie présente les outils de participation collective, groupe d'expression inspiré du Conseil de la Vie Sociale et enquêtes de satisfaction. Il est recommandé que ces outils soient rendus accessibles aux capacités de compréhension et d'expression des personnes. Les professionnels accompagnent les personnes protégées pour exercer ce droit et participent à la réflexion et à l'élaboration des outils ainsi qu'à l'analyse des propos des personnes protégées.
- **Le travail d'équipe et l'organisation du service.** La participation des personnes protégées doit devenir une référence collectivement partagée par les professionnels, avec un soutien de la part de l'organisation afin de renforcer leurs compétences pour la mettre en œuvre. La mise à disposition d'espaces collectifs de réflexion pour aborder les difficultés, les tensions et les questionnements qui surviennent est une autre forme de soutien des équipes. Il est recommandé que des tiers extérieurs au service (acteurs socio-économiques, professionnels divers, associations...) soient également sensibilisés à l'importance de l'exercice de la participation et à la nécessaire coopération en ce sens.

L'éthique au service de la participation des personnes protégées

L'accompagnement des personnes vulnérables est souvent un cadre où se confrontent et s'opposent les notions d'autonomie, de liberté et de sécurité. Les institutions réinterrogent les textes, et les postures professionnelles pour s'approcher au plus près d'une participation, en adéquation avec les droits fondamentaux de l'homme et du citoyen.

Ainsi, un rapport du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) très récent⁸ souligne la limite de l'article 415 du Code civil, qui ne fait référence qu'à « l'intérêt » de la personne protégée, ce qui laisse supposer qu'il y aurait un intérêt objectif, unique et supérieur, que le juge des tutelles et les mandataires judiciaires connaîtraient et auraient pour mission de faire respecter. Cela conduit trop souvent à décider à la place de la personne au nom de ce qui semble être son intérêt, avec le souci qu'elle prenne le moins de risques. Le Comité des droits fait valoir que le principe de l'intérêt supérieur n'est pas une garantie conforme à l'article 12 s'agissant d'adultes, mais que l'on doit respecter les droits, la volonté et les préférences de la personne, y compris son droit de prendre des risques et de commettre des erreurs.

Dans un ouvrage consacré à l'éthique du mandataire à la protection des majeurs, la Fédération Nationale des Associations Tutélaires (FNAT) a mené en 2016 une réflexion sur les valeurs-vertus fondamentales du métier de MJPM⁹. Trois d'entre elles sont considérées comme incontournables par le groupe de travail : le respect de la personne protégée, le respect du droit et la responsabilité. De cette réflexion, le groupe en a déduit une proposition de posture pour un accompagnement respectueux et favorisant la participation des personnes protégées, qui se décline au cours des 4 activités clés du MJPM :

- Activité 1. Formaliser et rendre compte (DIPM, inventaire, rapport) : le MJPM se doit d'associer la personne, s'assurer de sa compréhension et favoriser son consentement éclairé
- Activité 2. Etre en lien et communiquer : le MJPM doit être accessible et communiquer avec bienveillance, assurer la continuité de la relation de la personne avec ses proches

⁸ Rapport de la CNCPH relatif à la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs : Assurer le respect des droits fondamentaux des personnes vulnérables, avril 2018

⁹ Ethique du mandataire à la protection des majeurs-de la théorie à la pratique professionnelle, FNAT, 2017, ESF éditeur

- Activité 3. Assister ou représenter la personne (actes et décisions) : la MJPM doit agir dans l'intérêt de la personne, en prenant en compte son projet personnalisé et en favorisant son autonomie
- Activité 4. Gérer les biens et ressources : le MJPM se doit de respecter les besoins et choix de la personne en cohérence avec ses intérêts et ses moyens

La participation de la personne protégée, nécessaire au bon fonctionnement de son accompagnement

Sur le plan individuel

- **Pour connaître la personne**

Qui est meilleur expert que la personne concernée pour évaluer ses propres compétences, ses besoins et ses attentes ? Le rapport de mission interministérielle Caron-Dégliose¹⁰ réclame une évaluation de qualité de l'altération des facultés personnelles, qui s'appuierait sur des regards croisés plutôt que sur la seule appréciation du médecin rédacteur. Elle serait également conduite dans un dialogue avec la personne et tiendrait compte de son projet de vie et de son environnement.

- **Pour qu'une mesure soit prononcée**

L'audition de la personne prévue par la loi pour que le juge statue sur la mesure semble très pertinente pour étayer le jugement d'altération des facultés mentales. Or, le rapport interministériel¹¹ déplore que moins de 45 % des majeurs protégés aient bénéficié d'une audition par le juge, alors même qu'il s'agit d'un droit fondamental de la personne à être entendue (et vue au moins une fois) par la personne qui va lui retirer sa capacité à gérer elle-même ses affaires. Loin des critères légaux qui permettent au juge de ne pas entendre la personne « hors d'état de manifester sa volonté », il semblerait que cette audition ne soit pas toujours organisée car « *jugée inutile ou non contributive* ».

Par ce que la qualité d'une mesure repose sur l'élaboration première d'une relation de confiance entre majeur protégé et son MJPM, il est nécessaire que la personne soit impliquée le plus en amont possible. Pour ce faire, un référentiel de bonnes pratiques élaboré en Pays de Loire¹² précise l'importance d'expliquer à la personne l'objet, le contenu de la mesure et de la rassurer quant à l'exercice de ses droits et possibilités de recours en mobilisant un mode de communication adapté à ses facultés de compréhension.

- **Pour élaborer le projet personnalisé**

Dans ce contexte également, la personne protégée est l'acteur le plus pertinent pour contribuer à l'élaboration du projet et à l'écriture du Document Individuel de Protection des Majeurs (DIPM) à partir de son expertise et de l'expression de ses choix.

Cependant, le rapport de la Cour des Comptes de 2016 souligne les limites de la participation dans l'élaboration du DIPM : « *La mise en œuvre de l'obligation de transmission aux personnes protégées du document individuel de protection des majeurs (DIPM) est défaillante. (...) plusieurs catégories de mandataires professionnels soulignent les difficultés qu'ils rencontrent pour son établissement, sa signature puis sa transmission au majeur. De leur côté, les inspections des directions départementales*

¹⁰ Rapport interministériel 2018, pages 31 et 32

¹¹ Rapport interministériel 2018, page 24. Source : enquête de la Fondation Médéric Alzheimer

¹² Qualité de la prise en charge des personnes protégées, référentiel régional de bonnes pratiques à destination des acteurs de la protection juridique des majeurs des Pays de Loire, Avril 2017

de la cohésion sociale ont constaté que le document était très souvent produit avec retard, voire n'est pas établi ; le contenu du DIPM est souvent très lacunaire et peu pertinent ; il est rarement actualisé ; l'association du majeur à son élaboration est fréquemment incertaine ; a contrario, quelques services ont des pratiques satisfaisantes. Le DIPM n'est perçu par la grande majorité des mandataires que comme une formalité administrative, notamment au motif que les majeurs protégés ne seraient pas à même dans de nombreux cas de comprendre et de s'approprier le document. »¹³

- **Pour faire vivre la mesure**

Les pratiques de participation des majeurs protégés listées ci-dessous sont suggérées par le référentiel de bonnes pratiques des Pays de Loire (cité page précédente). Elles ne sont pas mises en œuvre partout, comme le relève le rapport de la cour des comptes (citations en italique)

- Réalisation de l'inventaire en présence de la personne protégée si son état le permet ; ses choix doivent être respectés, particulièrement sur l'identité des témoins ; l'inventaire réalisé doit être présenté à la personne protégée avant signature

« En dépit de l'importance cardinale qu'ils revêtent, l'établissement et l'envoi des inventaires s'avèrent particulièrement défectueux : nombre d'associations contrôlées n'ont pas de procédures écrites encadrant les opérations d'inventaire ; les inventaires eux-mêmes sont souvent dressés de manière partielle »

- Mise en place de modalités de contact pour assurer une proximité dans l'exercice de la mesure ; accessibilité téléphonique¹⁴ et physique par des permanences, rythme régulier des visites à domicile, échanges par mail et courrier...

« Le nombre de contacts entre le mandataire et ses majeurs protégés est souvent insuffisant. Cela est d'autant plus regrettable que, dans les cas examinés par la Cour, la majorité des contacts procède de l'initiative du majeur. (...). En outre, leur nombre et leur rythme sont très disparates, de plusieurs fois par mois à une fois par an. »

- Co-élaboration du budget mensuel,

« Il n'est pas rare qu'un même mandataire ne s'adapte pas au niveau des dépenses de chacune des personnes dont il assure la protection, mais applique une règle uniforme, par exemple l'utilisation d'une carte bancaire ayant le même plafond hebdomadaire ou mensuel pour tous les majeurs protégés. »¹⁵

- Consentement aux soins : Le consentement de la personne doit être systématiquement recherché¹⁶. Il est rendu possible par l'information complète de la personne sur les conséquences médicales de l'acte de soins et en cas de refus, afin que l'équipe pluridisciplinaire puisse statuer en fonction du niveau d'acceptation des soins de la personne et de la gravité de la situation.

Sur le plan collectif

Les personnes protégées peuvent également être ressources sur le plan collectif par leur connaissance qu'elles ont de l'organisation des services tutélaires et des méthodes de travail des mandataires chargés des mesures, les manques qu'elles peuvent repérer et les solutions qu'elles peuvent suggérer :

- Participation à l'élaboration des outils de la loi 2002-2 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement), adaptation de ces outils pour qu'ils soient compréhensibles par tous (pictogrammes, FALC¹⁷, supports vidéo)

¹³ Rapport de la cour des comptes 2016, page 65

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Rapport de la cour des comptes 2016, page 71

¹⁶ Article L.1111-4 du code de la santé publique

¹⁷ Facile à Lire et à Comprendre

- Participation ou représentation de leurs pairs lors des groupes de parole d'usagers, des groupes d'expression, des comités consultatifs
- Contributions au recueil des remarques et plaintes des personnes protégées, et analyse des situations
- Participation à des formations, à des sensibilisations, à des colloques sur les droits des personnes protégées en collaboration avec des organismes de formation,
- Faire bénéficier des pairs de son expertise de personne vulnérable par la pairaidance¹⁸, en devenant médiateur de santé pair¹⁹
- Représentation dans des instances locales et nationales : membre du bureau du GEM²⁰, référent accessibilité / handicap au conseil municipal, CDAPH²¹, CA des associations d'usagers, CA de l'établissement ou service social ou médico-social, ...

¹⁸ La pairaidance repose sur l'entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie, somatique ou psychique.

¹⁹ Le médiateur de santé-pair est formé (1^{ère} formation organisée en 2011 à Paris à l'initiative du CCOMS) pour aider les patients : conseils pour l'accès aux droits sociaux, soutien relationnel et éducation thérapeutique.

²⁰ Groupe d'Entraide Mutuelle

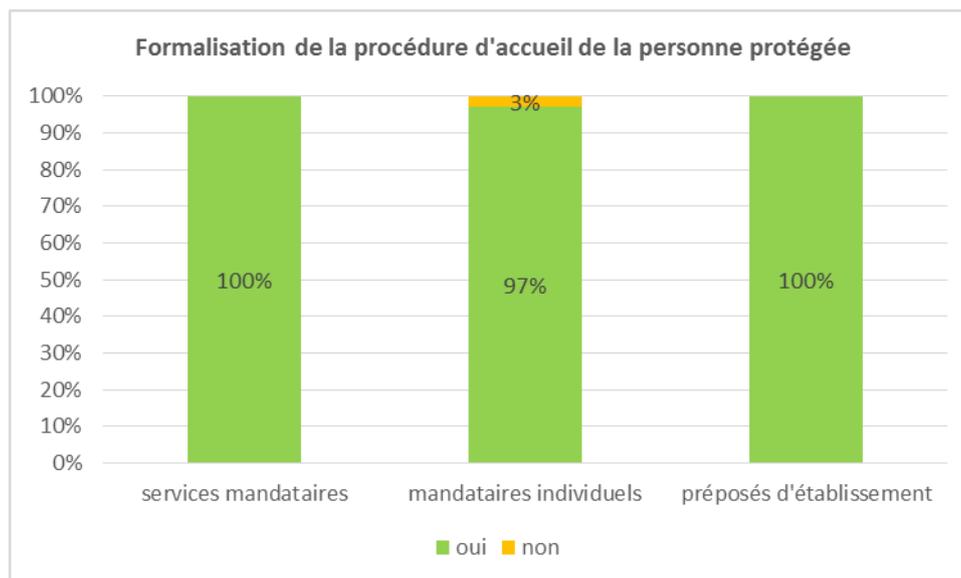
²¹ CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, créée par la loi du 11/02/2005

Les pratiques des MJPM en matière de participation de la personne protégée à sa mesure

L'entrée dans la mesure

Procédures d'accueil

La **formalisation des procédures** lors de l'arrivée d'une nouvelle personne protégée est totalement entrée dans les pratiques.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Ainsi la première rencontre avec la personne protégée est l'occasion pour le MJPM, parfois accompagné d'un cadre dans les services :

- de se présenter (et présenter son service, le cas échéant) et de lui expliquer ses **fonctions**,
- de lui lire et de lui commenter **le jugement**,
- de lui présenter la **mesure** dont elle est bénéficiaire
- de lui délivrer certains **documents** : la notice d'information²², la Charte des droits et libertés des personnes protégées²³, le livret d'accueil pour les services
- de l'informer sur le **financement de la mesure**
- de lui faire part de ses **droits** et des possibilités de **recours**
- parfois, mais pas systématiquement dès ce moment-là, de donner un projet de DIPM.

²² Prévues à l'article L. 471-6 conformément au décret n° 2008-1556 du 31 décembre 2008 relatif aux droits des usagers des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales : « *Le mandataire judiciaire à la protection des majeurs doit remettre immédiatement la notice d'information à la personne protégée avec des explications orales, adaptées à son degré de compréhension ou lorsque son état ne lui permet pas d'en mesurer la portée, à un membre du conseil de famille s'il a été constitué ou à défaut, à un parent, un allié ou une personne de son entourage dont l'existence est connue ou au subrogé curateur ou tuteur* ». Cette notice comprend une présentation du dispositif de protection juridique des majeurs, des éléments d'information relatifs au MJPM, des éléments d'information concernant la personne protégée.

²³ Figurant dans l'annexe 4-3 du code de l'action sociale et des familles

L'entretien individuel

La première rencontre permet au MJPM de se **rendre compte des troubles** présentés par la personne protégée, d'évaluer dans l'échange sa capacité de compréhension de sa situation et de la mesure décidée par le juge et de son adhésion à cette mesure.

Le « **certificat médical circonstancié** », consulté avant l'entretien, permet de compléter cette approche : « *aide précieuse [...] cela nous permet d'anticiper sur les modalités de mise en place de la mesure (ex : niveau de lecture et de compréhension d'un relevé de compte bancaire), l'adhésion au projet de vie (ex : entrée en en EHPAD)* ».

Des entretiens sont parfois conduits avec d'autres intervenants auprès de la personne : médecin, assistant social... et des proches. Mais il est important de préserver des temps d'échanges avec la personne **en l'absence de tiers** « *afin que sa parole soit bien prise en compte sans être influencée par une autre personne* ».

En fonction de ces différents paramètres, les informations données sur la mesure peuvent être reformulées sous une forme plus simple, plus accessible et le MJPM s'efforce de vérifier que la personne a bien compris.

Toutefois, **du temps est nécessaire** pour une bonne évaluation et de nombreux MJPM insistent sur le fait que plusieurs rencontres sont nécessaires pour bien comprendre la personne, s'adapter à chacune, individualiser et personnaliser la relation dans le respect de la vie privée : « *un seul entretien ne suffit pas, les visites et rencontres mensuelles permettent en permanence d'évaluer la personne et de réajuster notre accompagnement aux capacités de la personne* ».

Pour les préposés, la personne protégée étant souvent accueillie en établissement sanitaire ou médico-social lorsque la mesure est prononcée, des évaluations ont, en général, déjà été réalisées par les autres professionnels. Ces évaluations sont étudiées par les préposés avant le premier entretien puis croisées avec leur propre recueil. Selon les établissements où interviennent les préposés, le premier entretien peut se dérouler en présence d'un soignant ou du psychologue du service.

Les difficultés que peuvent rencontrer les MJPM sont bien sûr liées à la **nature de la pathologie** et à son impact sur la capacité de la personne à communiquer.

Pour les préposés, les ressources offertes par l'établissement où ils interviennent sont appréciées et constituent un réel appui : « *l'interdisciplinarité permet des échanges riches et constructifs autour de chaque majeur protégé et nous aide à mieux évaluer la compréhension de chacun* ».

Le plus dur à gérer pour les MJPM reste le **refus de la mesure**, dans un contexte de troubles psychiatriques et de déni de l'état de santé.

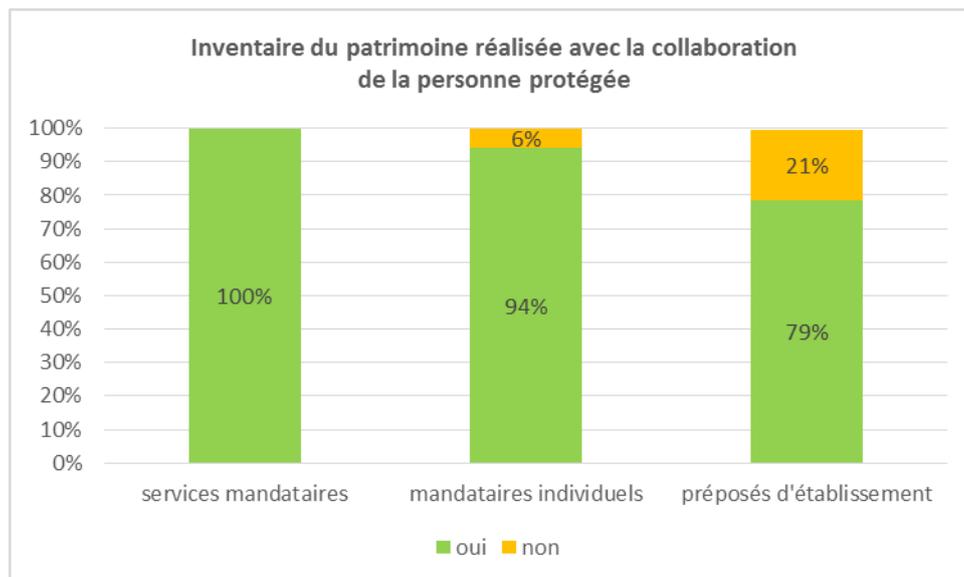
Parfois aussi, le MJPM a à gérer **l'opposition de l'entourage** alors qu'il pensait plutôt y trouver un allié. Par ailleurs, l'arrivée du MJPM peut être au début vécue comme intrusion faute d'informations concernant la mise en place de la mesure « *Les personnes protégées ne sont pas toujours informées par le tribunal de la mesure prononcée et il y a un travail important d'explication à fournir pour donner de la légitimité au mandataire* ».

Ce constat pose la question de la manière dont le Juge **fait part de sa décision** à la personne de mettre en place une mesure de protection et dont il s'assure que la personne a bien compris la portée de cette décision.

L'inventaire du patrimoine

L'inventaire du patrimoine est une **étape-clé** de l'entrée dans une mesure de protection (à réaliser dans les trois mois qui suivent son ouverture). Les MJMP indiquent que cet inventaire est réalisé « *dans la mesure du possible* » avec la personne quand son état de santé le permet et en fonction du certificat médical, « *il faut expliquer les raisons légales de cet acte, qui revêt un côté intrusif afin que la personne ne sente pas dévalorisée* ».

Quand la personne ne vit plus à son domicile, sa collaboration est moins souvent effective, notamment en raison des difficultés de déplacement et pour éviter des mises en situation de stress et d'angoisse liées à ce retour.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Cette phase de la mesure est souvent **douloureusement vécue** par les personnes protégées, « *elle a l'impression que l'on s'introduit dans ses affaires intimes et personnelles* ».

Les MJPM rencontrent assez fréquemment des difficultés pour sa mise en œuvre, notamment pour :

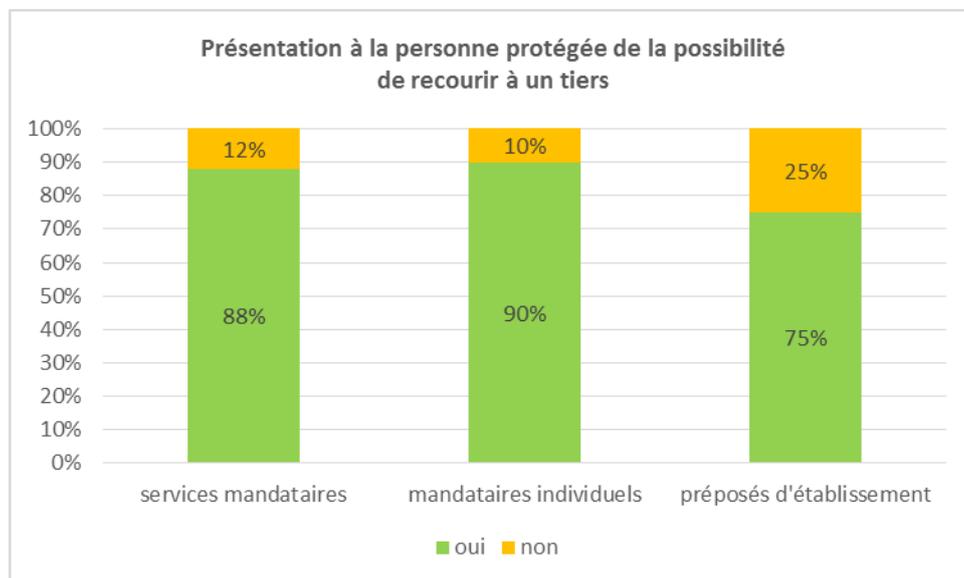
- financer l'intervention d'un huissier ou d'un commissaire-priseur (jugée onéreuse)
- trouver deux témoins « *impartiaux* », s'engageant à respecter la confidentialité des informations et acceptés par le majeur protégé qui ne veut pas toujours que ses proches aient connaissance de ses biens ou qui, très isolé socialement, n'a personne à proposer.
- dresser un inventaire complet du patrimoine dans les 3 mois, compte tenu des délais de réponse des banques, assurances, notaires... ou quand la personne est opposée à la mesure ou donne « *sciemment de fausses informations* »

Certains MJPM s'interrogent donc sur la **durée de ce délai de trois mois** (même si le Tribunal peut accorder une prolongation) et jugeraient pertinent qu'il soit plus long, ce qui permettrait de préparer progressivement la personne à cette étape. Certains aussi émettent des réserves sur le champ couvert par cet inventaire, si l'état des biens financiers et immobiliers paraît nécessaire, cela semble moins pertinent concernant les biens mobiliers...

La possibilité de recourir à un tiers

Quand une personne craint de ne pas conserver ses moyens et son libre arbitre ou n'est pas en mesure de faire respecter ses droits, la législation a prévu la mobilisation de tiers pouvant faire valoir ses droits, voire pouvant intervenir en son nom dans certaines circonstances.

- La personne de confiance peut soutenir les personnes dans leur cheminement concernant les décisions relatives à leur santé et recueillir leurs directives anticipées (volontés, exprimées par écrit, sur les traitements souhaités dans le cas où elles ne pourraient plus s'exprimer).
- La personne qualifiée intervient au sein de tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux (définis à l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles). Elle informe et aide les usagers à faire valoir leurs droits, sollicite et signale aux autorités les difficultés ou éventuelles situations de maltraitance et assure un véritable rôle de médiation entre l'utilisateur et l'établissement ou service.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les informations concernant ces possibilités peuvent être dispensées lors de l'ouverture de la mesure par oral ou par écrit (dans la notice d'information ou le livret d'accueil), voire affichées dans les locaux pour certains services mais ne sont pas « *forcément comprises* » par les personnes protégées. Beaucoup d'informations sont déjà données à ce moment et les personnes protégées n'y accordent pas toujours une attention particulière.

Certains MJPM n'abordent ce sujet que si les personnes protégées en formulent la demande ou en fonction des événements pouvant survenir comme une hospitalisation ou une entrée en EHPAD.

Le DIPM, document individuel de protection du majeur

Le DIPM a été institué par les décrets n°2008-1554 et 2008-1556. Le décret n°2016-1898 **étend son usage à l'ensemble des MJPM**, quel que soit le mode d'exercice.

Le DIPM doit mentionner :

- La nature et les objectifs de la mesure de protection,
- Les domaines d'intervention du délégué ou du mandataire judiciaire,
- Les modalités d'accueil et d'échange entre la personne et le service,
- La participation éventuelle de la personne à l'élaboration de ce document,
- Les conditions de sa participation au financement de l'exercice de sa protection juridique.

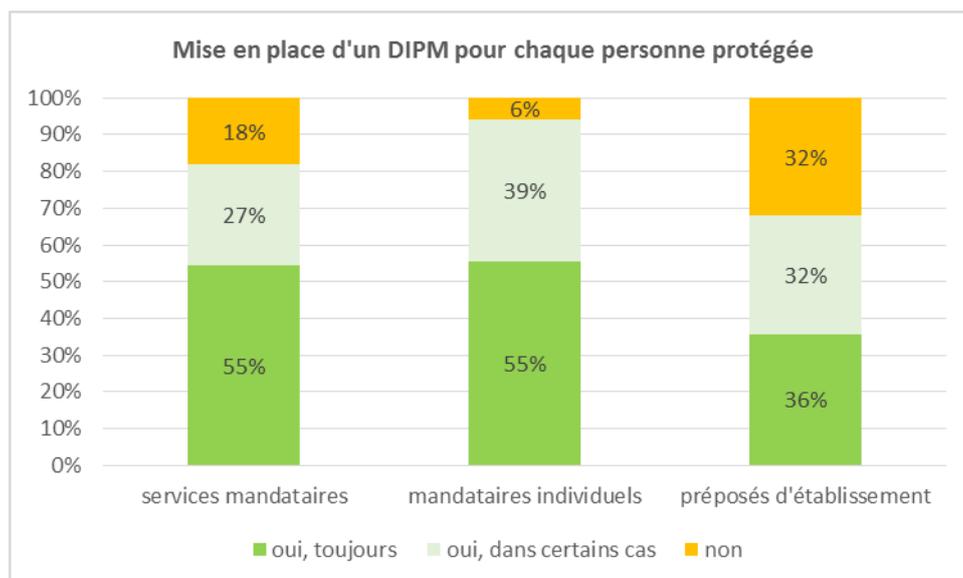
La réglementation prévoit que le DIPM est élaboré et signé conjointement par le MJPM et le majeur protégé dans les trois mois qui suivent l'ouverture de la mesure.

La remise du DIPM est attestée par un récépissé signé par le majeur protégé, ou à défaut par un parent ou une personne de son entourage présente au moment de la remise des documents.

Mise en place du DIPM

Le DIPM n'est pas encore généralisé à l'ensemble des personnes protégées. D'assez nombreux MJPM en limitent l'usage aux personnes capables d'en comprendre la finalité, à exprimer leur volonté, un projet de vie. De fait, le DIPM n'est pas mis en place de façon systématique, notamment pour les personnes accueillies en EHPAD ou en FAM : « *lorsque la personne a perdu ses facultés mentales, le DIPM n'est pas fait* », « *il est difficile de faire un DIPM pour les personnes atteintes d'une maladie n'ayant pas de perspective d'évolution* ».

Pourtant la Loi **ne limite pas cet outil à ceux qui peuvent effectivement participer à son élaboration.** Sa mise en place est obligatoire pour toutes les personnes protégées et ce, **quel que soit le statut du MJPM exerçant la mesure**²⁴.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

²⁴ Cette disposition n'est pas toujours connue, un mandataire individuel déclarant qu'elle n'est « *pas obligatoire pour les mandataires privés* ».

Plusieurs services mandataires dans lesquels chaque personne protégée n'a pas encore de DIPM ont exprimé leur intention de systématiser sa mise en place et sa réactualisation par avenant annuel. Des efforts de formation seront sans doute nécessaires car des salariés font part de leurs difficultés d'appropriation de cet outil.

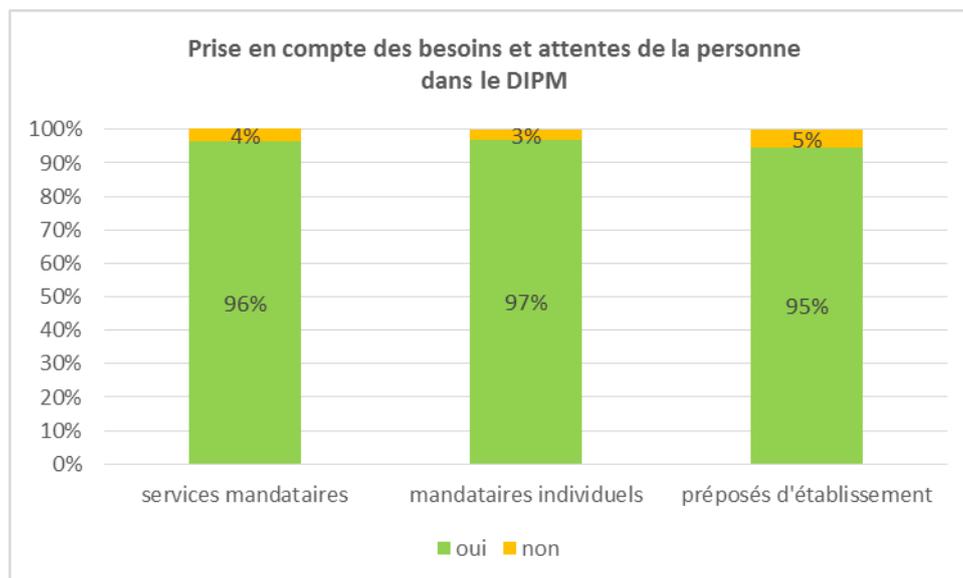
Plusieurs préposés signalent aussi qu'un DIPM sera réalisé à partir de 2019 pour chaque personne protégée. Toutefois, ces professionnels signalent qu'ils exercent au sein d'un établissement médico-social ou sanitaire qui met déjà en place des projets d'accompagnement personnalisés dont les contenus se recoupent en partie avec ceux des DIPM.

Prise en compte des besoins et des attentes de la personne

La Loi prévoit que le DIPM « est établi en fonction d'une connaissance précise de la situation de la personne protégée et d'une évaluation de ses besoins ».

Cette disposition est bien mise en œuvre par les MJPM qui élaborent des DIPM. Ces derniers apprécient d'ailleurs la mise en place de cet outil qui permet de réaliser un **diagnostic global** d'une situation : « Avant, tous les renseignements étaient inscrits sur des tableaux différents, le fait d'avoir créé le DIPM facilite le travail du mandataire dans la mesure où les renseignements sont concentrés sur un même document ».

Au-delà de l'état des lieux de sa situation, le DIPM permet « aussi à la personne d'exprimer ses attentes, un projet à court, moyen ou long terme et d'en organiser la faisabilité avec le mandataire ».

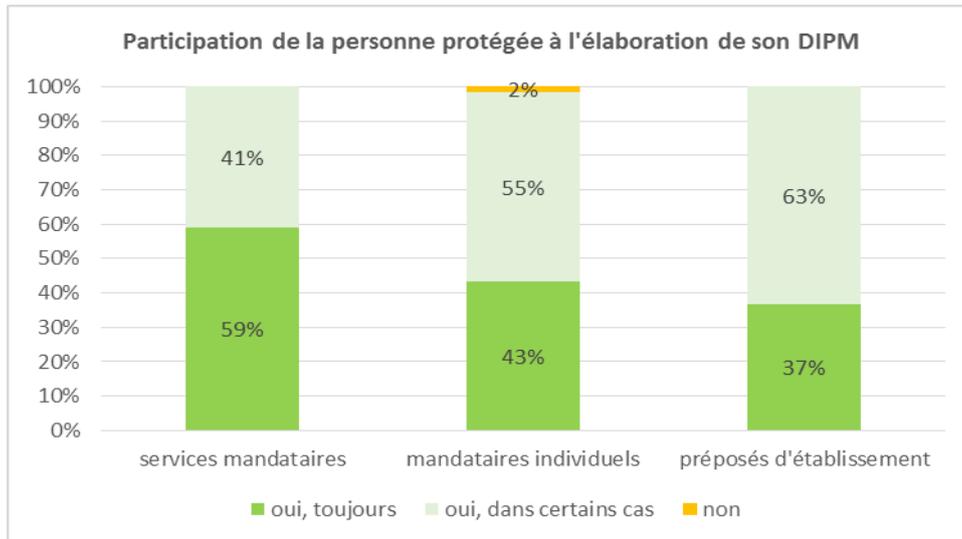


Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Participation de la personne protégée à l'élaboration de son DIMP

Selon le CASF (Art. D.471-8), « lors de l'élaboration du document, le mandataire judiciaire à la protection des majeurs recherche la participation et l'adhésion de la personne protégée, dans la mesure où son état lui permet d'en comprendre la portée ».

Tous les MJPM mettant en place le DIMP déclarent remplir ce document en associant la personne, « chaque fois que ses capacités le permettent ».



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Quelques MJPM indiquent toutefois que certaines personnes protégées pouvant s'exprimer ne voient pas l'intérêt du DIMP : « ce document est souvent ressenti comme une paperasse administrative de plus et cela énerve de nombreux majeurs protégés ».

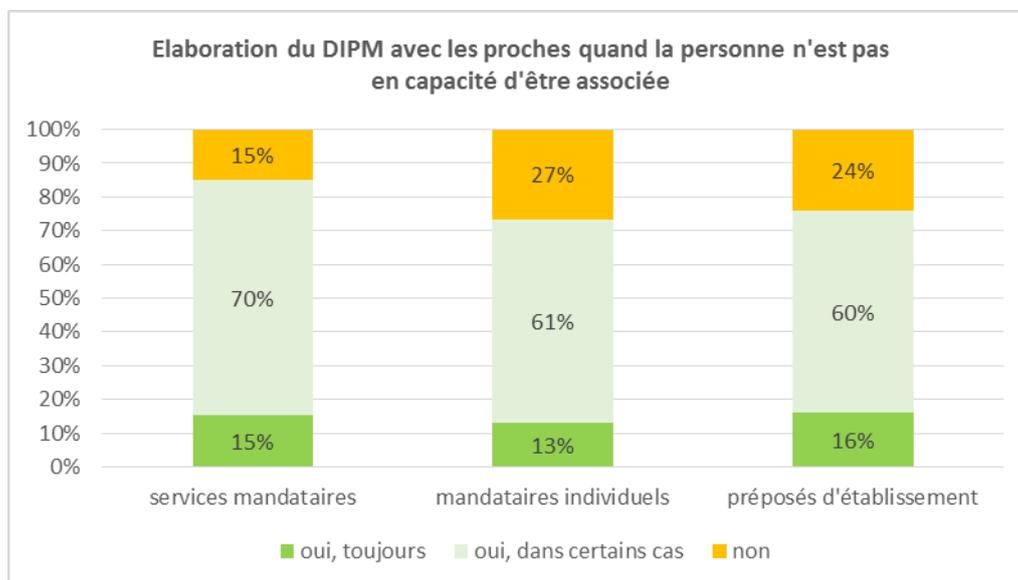
Pour éviter de noyer les personnes sous les informations au cours des rencontres (notice, charte etc.), le DIMP est à élaborer de façon progressive, au fil des rencontres et sans que ça soit ressenti comme intrusif et anxiogène.

Association des proches à l'élaboration du DIPM

Le recours aux proches, familles ou professionnels en cas d'accueil en établissement, est fréquent quand la personne n'est pas en état de communiquer et d'exprimer ses attentes mais n'est pas pour autant systématique. Plusieurs conditions doivent être réunies : l'existence de proches, l'absence de conflit mais, au-delà, leur positionnement bienveillant, leur adhésion à la mesure... Plusieurs MJPM indiquent, qu'en outre, ils essaient de s'assurer de l'accord de la personne protégée pour consulter ses proches.

D'autres MJPM estiment que si le Juge a nommé un professionnel, c'est que « *la famille ne souhaite pas intervenir dans la mesure ou que le majeur ne souhaite pas l'intervention de sa famille* » ou considèrent que le DIPM est strictement individuel et que la confidentialité doit être privilégiée.

La plupart des MJPM précisent d'ailleurs que s'ils sont amenés à recueillir des informations auprès de la famille, le DIPM ne leur est jamais communiqué (il ne l'est qu'à la personne de confiance, s'il y a lieu).



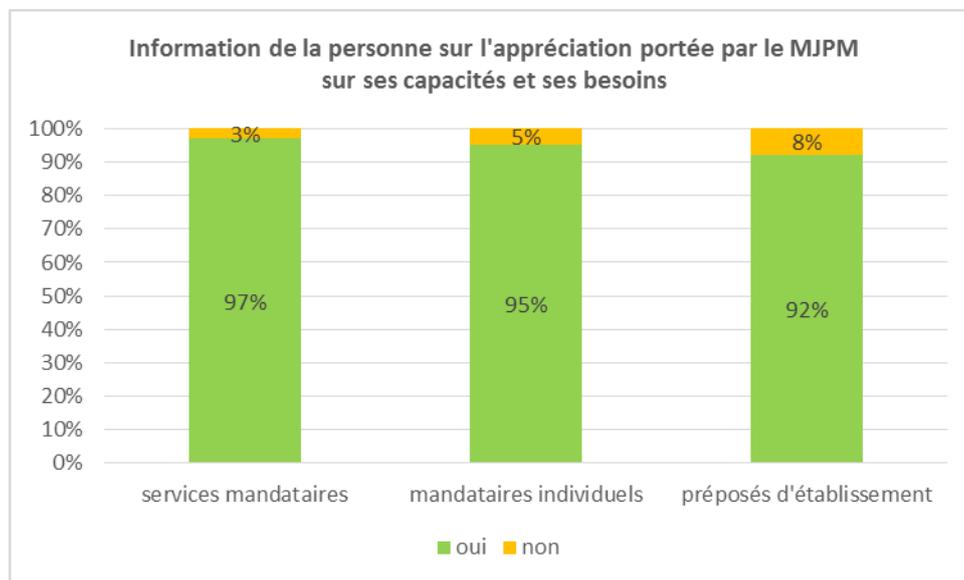
Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREA Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Information de la personne sur le contenu de son DIPM

Le DIPM est remis à la personne protégée et lui est expliqué. Les MJPM indiquent que cet échange autour du contenu du DIPM fait partie intrinsèque de ses objectifs. Cet échange permet de valoriser la personne, de la rendre actrice dans sa mesure de protection, « *de la faire adhérer au projet mis en place avec son consentement éclairé en l'informant avec des moyens adaptés sur sa situation* ».

Lors de cette discussion, certains éléments peuvent être plus particulièrement commentés et expliqués :

- droits auxquels la personne protégée pourrait prétendre compte tenu de sa situation, impact sur l'équilibre budgétaire notamment, démarches à entreprendre pour faire valoir ces droits ou les renouveler.
- dispositifs sociaux ou médico-sociaux dans lesquels la personne protégée pourrait s'inscrire (suivi CMP, SAVS, SAMSAH, etc.).



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

La **transparence dans l'évaluation** de la situation de la personne peut aussi lui permettre de mieux comprendre « *pourquoi on ne peut pas répondre à tout même si le MJPM peut essayer de trouver des solutions pour améliorer sa situation* ».

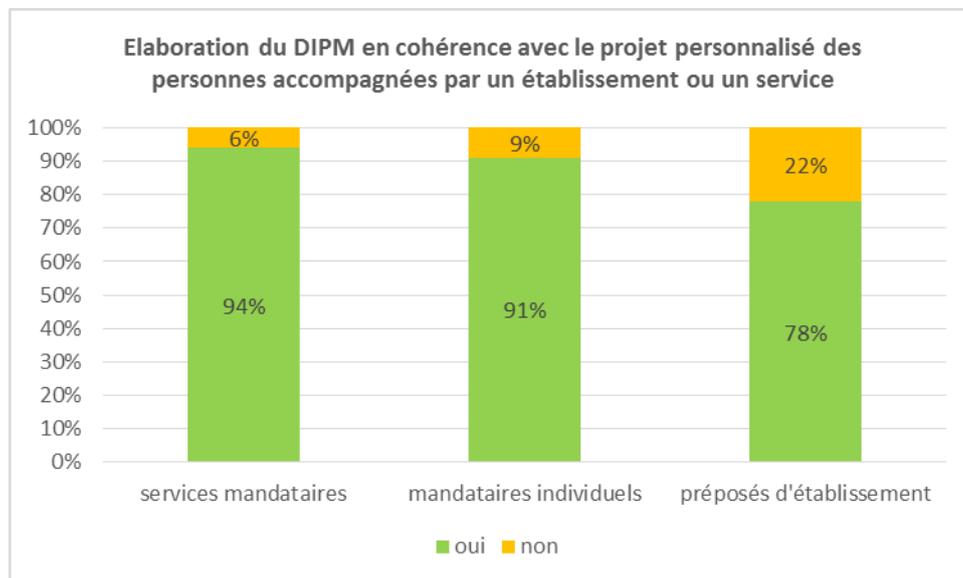
Les échanges entre le MJPM et la personne protégée autour du DIPM peuvent être entravés par certains obstacles. Au-delà de l'altération des facultés cognitives de la personne et de sa capacité à comprendre, les difficultés se concentrent autour :

- des situations de refus de la mesure dans un contexte de déni de la personne de ses limitations et de son besoin d'aide,
- des pathologies psychiatriques, a fortiori en l'absence ou en rupture de soins avec des personnes qui ne sont pas toujours en capacité d'entendre certaines choses à tout moment avec des « *risques avérés* » de décompensation : « *les appréciations ne leur sont pas cachées mais le moment pour en parler peut parfois être différé* »,
- l'indigence des ressources de la personne qui rend difficile la mise en place d'aides jugées nécessaires et qui restreint beaucoup de possibilités et de projets.

Elaboration du DIMP en cohérence avec son projet personnalisé

Le DIMP constitue le document cadre du parcours de la personne protégée. Lorsque celle-ci est accueillie en établissement (EHPAD, ESAT, FAM, MAS, etc.), il est nécessaire que le DIMP soit **en cohérence avec le projet individuel** produit par l'établissement. Les MJPM sont attentifs à cette articulation et indiquent travailler, dans la mesure du possible, avec les équipes médico-sociales et soignantes. *« Je consulte le projet de vie de l'EHPAD et je m'appuie dessus » ; « Je m'entoure systématiquement de l'avis du personnel soignant, y compris du médecin que je rencontre. Je provoque des RDV avec le psychologue et nous faisons le point sur le projet personnalisé, (évolution, anticipations, ajustement etc.) ».*

Cette mise en cohérence est facilitée quand le MJPM est **invité aux réunions de synthèse**. L'objectif est que DIMP et projet de vie soient **complémentaires mais non redondants**.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

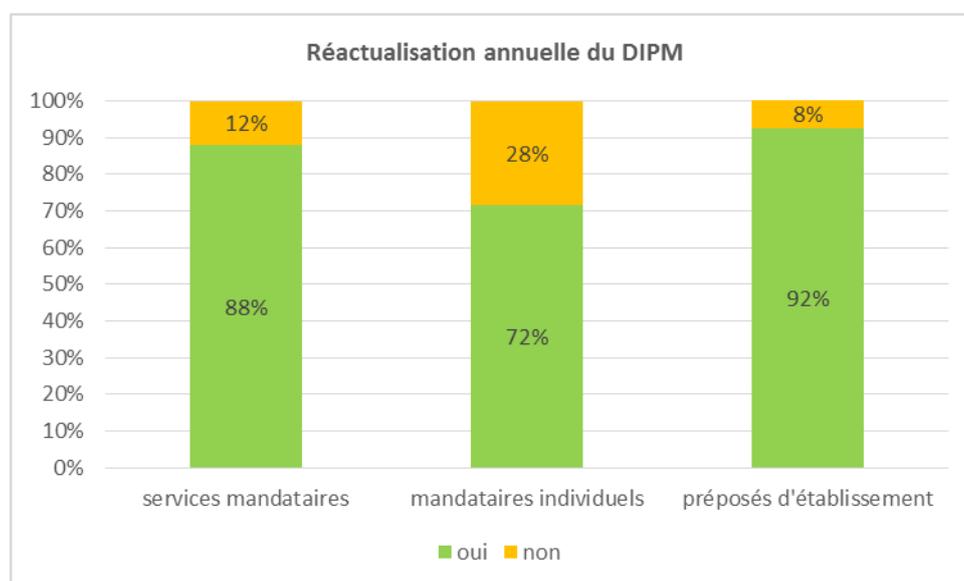
Toutefois, un **manque de collaboration des établissements d'accueil** est parfois déploré : absence de projet de vie, refus de la présence des MJPM lors de l'élaboration des projets ou non-communication de ces projets. Ces difficultés semblent un peu plus marquées avec le secteur personnes âgées. En outre, il est aussi fait parfois mention d'une méconnaissance des missions des MJPM et des contours de leur intervention par les structures d'accueil : *« il n'est pas toujours intégré et compris par les établissements que notre mission concerne également la protection de la personne et pas uniquement des biens ».*

Réactualisation annuelle

« A chaque date anniversaire du jugement, la définition des objectifs et des actions à mener dans ce cadre est réactualisée et fait l'objet d'un avenant » (Article D471-8 du CASF).

Pourtant, la réactualisation du DIPM n'est pas systématique. Même si la plupart des MJPM font le constat qu'il s'agit d'une obligation légale, il leur est parfois difficile de s'astreindre à ce rythme de remise à jour qui nécessite d'y consacrer un temps de travail important. Les réactualisations sont parfois cantonnées aux évolutions notables de la situation de la personne et de son projet de vie mais pas nécessairement sur un rythme annuel.

Pour plusieurs MJPM, l'objectif reste d'abord de produire un DIPM pour chacune des personnes protégées accompagnées avant de mettre en place une réévaluation annuelle systématique.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Un mémoire de Master 2, récemment soutenu et consacré au DIPM²⁵, tirait des conclusions qui rejoignent tout à fait ce qui transparaît à travers cette enquête : « **une très grande disparité des appropriations, du sens et des usages conférés au DIPM** ». Même si le DIPM est loin d'être devenu d'usage courant, les différents retours qu'en font les MJPM qui l'ont intégré à leurs pratiques montrent que de multiples enjeux lui sont attribués : « un enjeu informatif (cadre de la mesure, de l'intervention, de la place de chacun), un enjeu diagnostic (évaluation par des items thématiques, par le budget, la description de la situation), un enjeu mémoriel et biographique (tracer des échanges, l'expression, le réalisé), un enjeu performatif (affirmer ce qui importe le plus, contester la mesure, reconnaître l'autonomie) ».

²⁵ P. Bouttier, Capables puisque c'est écrit ! Le document individuel de protection du majeur, entre capacités civiles et défi capacitaire : épreuve de professionnalité et enjeux de formation, 137 pages, novembre 2018.

Exercice des droits et recueil des attentes des personnes protégées

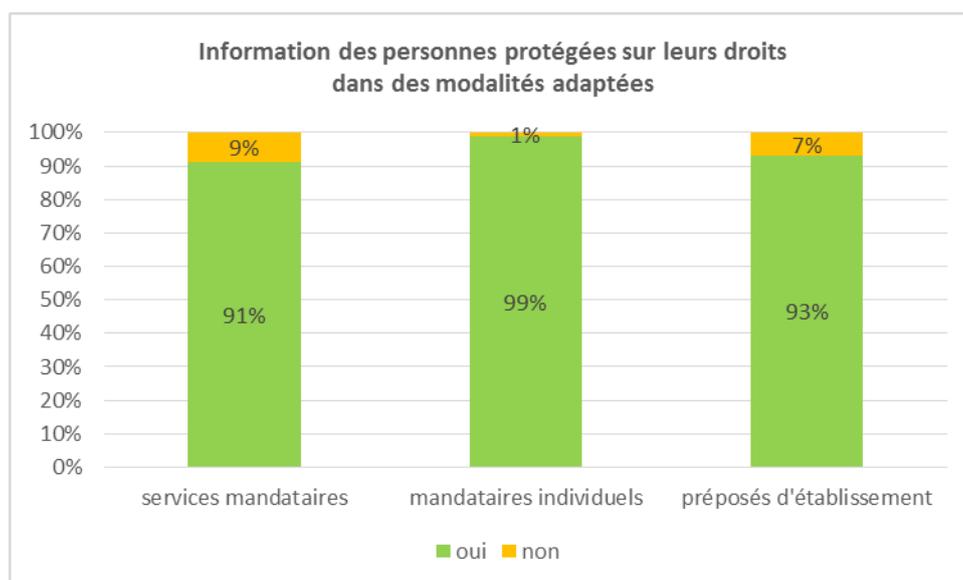
Informations sur les droits

Les MJPM se disent tous attentifs à ce que l'information transmise aux personnes protégées soit **claire et accessible à tous** : « *Le MJPM doit adapter son discours à la personne protégée afin qu'elle comprenne parfaitement notre mission. C'est essentiel pour que la mesure se passe bien par la suite* ».

Quelques modalités d'adaptation et des outils sont cités : pictogrammes, utilisation de couleurs, gros caractères, « *j'ai élaboré une notice d'informations avec des images et du texte pour pouvoir être comprise par tous* », ou encore « *documents fournis par la DGCS* ».

Ce travail d'explication permet aussi parfois d'ouvrir le dialogue avec les personnes protégées : « *lecture des titres de la charte des droits et libertés en argumentant par des exemples concrets de situations possibles. Cela peut amener le majeur protégé à discuter des situations vécues* ».

Si la plupart des MJPM indiquent faire des efforts d'adaptation, certains regrettent de ne pas disposer de documents en FALC et disent « *manquer de temps pour élaborer des documents qu'il faudrait adapter à chaque personne* ». **Un recensement et un partage des outils déjà construits seraient utiles.** Certains services mandataires précisent que leurs salariés ont suivi récemment une formation à la méthode FALC et les documents internes vont être retravaillés dans cette logique. L'un d'eux propose que ce projet puisse être conduit au niveau régional dans le cadre du prochain schéma des MJPM.



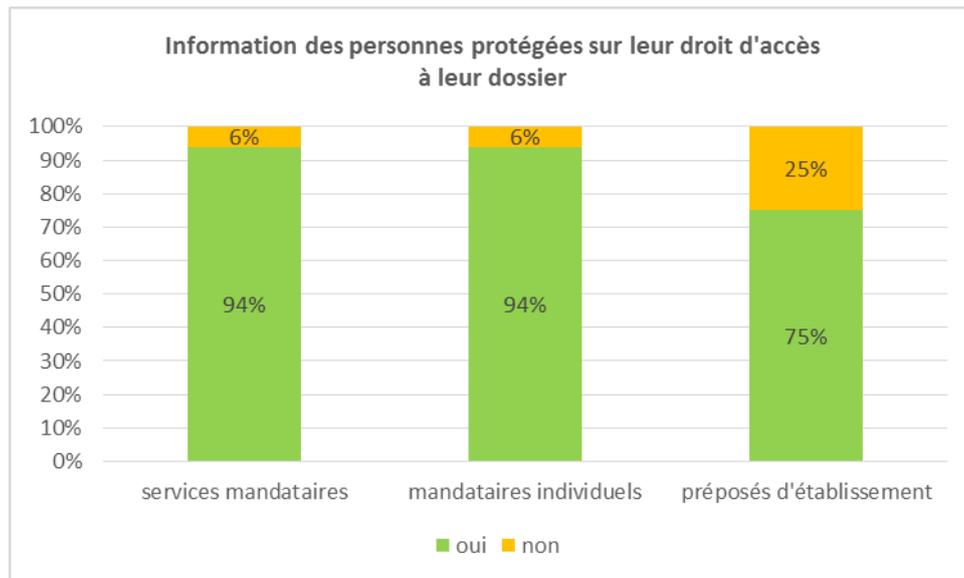
Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Droits d'accès au dossier

Les MJPM déclarent informer les personnes de leurs droits d'accès à leur dossier quand celles-ci en formulent la demande mais cela reste rare.

Plusieurs précisent que des copies de tous les documents concernant la personne lui sont transmises. Certains se limitent à une information orale ou ne transmettent le dossier qu'en cas de situations de désaccord, voire de conflit.

Quelques MJPM constatent que **cet axe doit être travaillé** même si les personnes protégées ne sont pas spontanément demandeuses.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

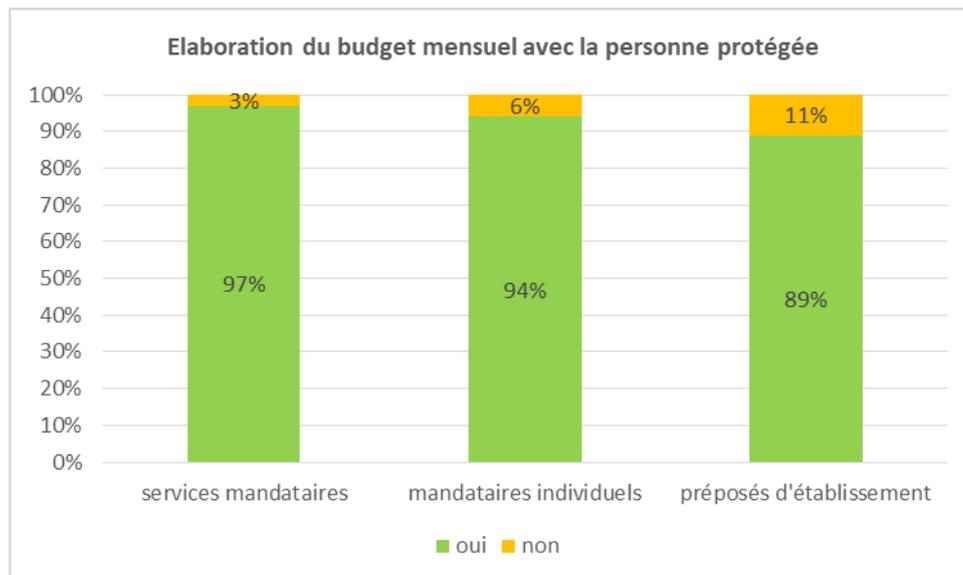
Le budget

Pour de nombreux MJPM, le sujet du budget est abordé lors des rencontres mensuelles : « *C'est essentiel pour bien faire comprendre à la personne ce qu'elle peut faire et ce qu'il est possible de faire...* ». Parfois toutefois, le budget n'est examiné avec la personne que tous les ans ou lors d'un changement de situation.

L'association de la personne protégée à l'élaboration de son budget se fait aussi **en fonction de ses capacités et de son degré de compréhension**. Aussi, selon le type de mesure, l'implication de la personne est variable, elle est plus importante pour les personnes ayant une mesure de curatelle et dont les capacités cognitives sont moins altérées.

Certains MJPM expliquent leur façon de procéder en détail de manière à :

- **rendre la personne actrice** : « *Nous listons ensemble les charges incompressibles, évaluons les besoins, loisirs, projets et en fonction faisons des choix pour revoir tel contrat pour réduire un coût qui permettra de financer un achat, un projet* ».
- **éviter les conflits** : « *Sans le recueil de son accord, on se heurte à un dysfonctionnement majeur : incompréhension de la part la personne qui se croit avec plus d'argent et ne comprend pas pourquoi elle ne peut réaliser telle dépense..* ».



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Des tensions peuvent apparaître dans la construction du budget : « *le budget comprend des items incompressibles et donc non négociables* », ce qui, avec des ressources souvent restreintes, peut générer du stress et de la déception quand des projets s'avèrent irréalisables.

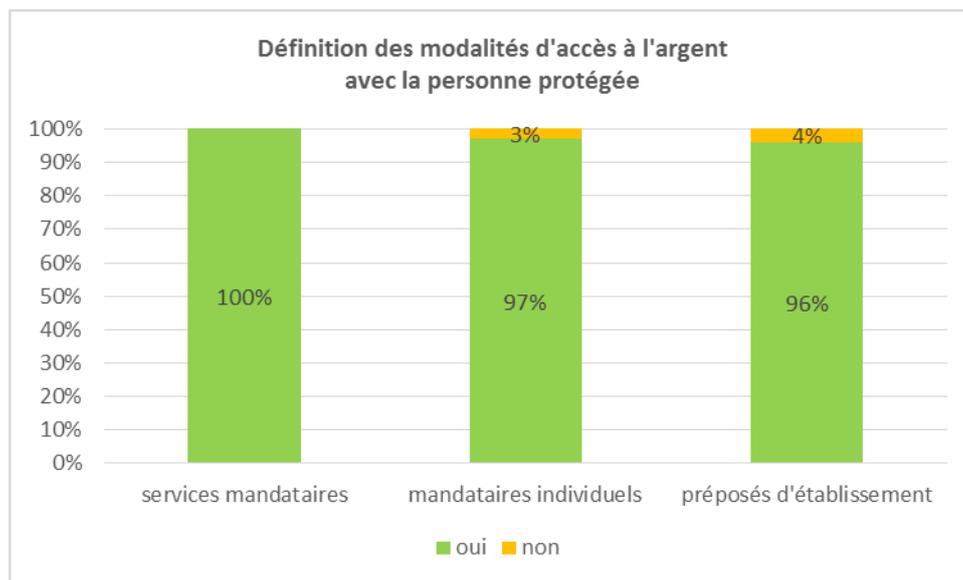
Ces difficultés sont plus marquées avec les personnes présentant des troubles psychiques ou des addictions. Elles peuvent être aplanies en prenant le temps d'expliquer et de réexpliquer. Des formations pour les MJPM sont parfois mises en place autour d'outils de dialogue plus efficient, comme par exemple à l'UDAF concernant « *la remise de l'excédent* ».

Rarement, l'éventualité de la saisie du Juge, pour trancher dans les dissensions existant entre MJPM et personne protégée, est évoquée.

Les modalités d'accès à l'argent

Les modalités d'accès à l'argent sont mises en place avec la personne et en fonction des particularités de sa situation : habitudes, âge, cadre de vie, compréhension etc.

Une **carte de retrait avec plafond hebdomadaire** ou mensuel est souvent proposée, ce qui donne à la personne « *une certaine indépendance avec son argent personnel* ». Pour les personnes plus âgées, moins à l'aise avec cette modalité, notamment accueillies en établissement et ne pouvant pas se déplacer, l'argent de vie est remis régulièrement ou les factures sont réglées directement par le MJPM. Un service rappelle : « *Nous sommes dans le cadre d'un accompagnement et d'une co-construction avec une participation du majeur à ses projets, lorsque son état de santé le lui permet ; la recherche de son adhésion est primordiale* ».



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les difficultés rencontrées le plus souvent citées sont :

- l'incompréhension par la personne protégée du système mis en place et des montants disponibles,
- l'accès aux banques ou aux bureaux de poste pour des retraits en milieu rural
- la rigidité de certaines banques pour changer le rythme des retraits et notamment les rapprocher. Parfois, pourtant, le rythme mis en place doit être revu pour passer par exemple d'un débloqué d'argent mensuel à un débloqué hebdomadaire, en cas de dépenses trop rapides de son argent de vie par la personne (ex : la totalité du montant disponible sur les premiers jours du mois)
- la perte de cartes ou l'oubli du code confidentiel.

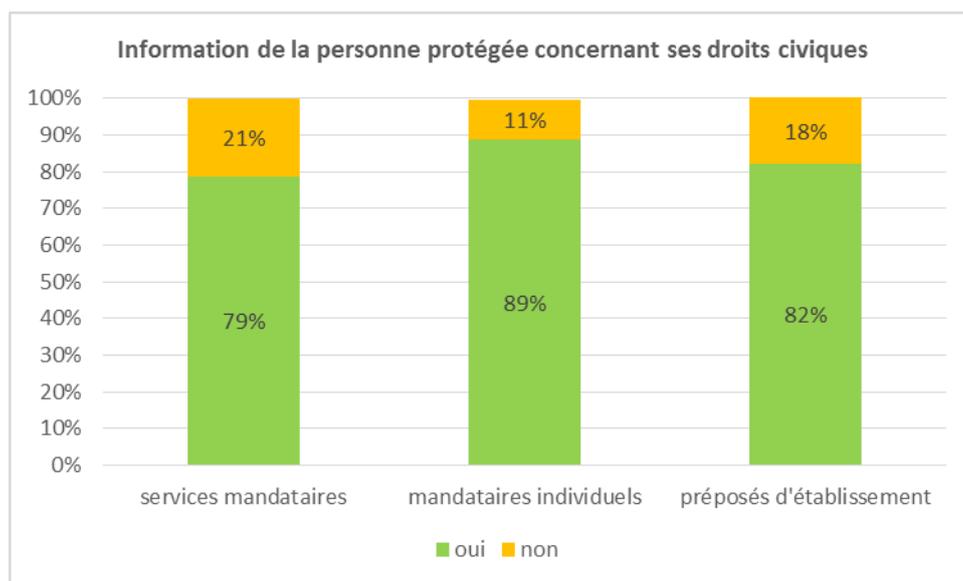
Les droits civiques

De nombreux MJPM limitent la diffusion d'informations aux sujets des droits civiques, en particulier le droit de vote, aux demandes directes de la personne qui semblent être peu fréquentes et émanent surtout de personnes ayant pu, par le passé, faire usage de leur droit de vote.

A noter : selon les annonces faites par le gouvernement en 2018, une Loi devrait, en 2019, abroger l'article 5 du code électoral qui permet au juge des tutelles de retirer le droit de vote à une personne ayant un handicap intellectuel ou psychique (suite aux recommandations de la CNCDH - Commission nationale consultative des droits de l'homme - dans son avis du 26 janvier 2017).

Une information peut être proposée de façon plus systématique notamment lors de la lecture du jugement ou la question peut être abordée en période électorale. Un appui technique peut alors être apporté par le MJPM : Comment s'inscrire ? Comment se rendre au bureau de vote ? Comment voter par procuration ? ²⁶

Ces aspects, déplacement et procuration, sont ceux qui limitent le plus souvent l'exercice effectif du droit de vote quand les personnes l'ont conservé car elles n'ont pas les moyens de se rendre au bureau de vote et, souvent isolées, elles ne connaissent personne à qui confier leur procuration.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

²⁶ A noter l'association **Nous aussi** (première association de personnes handicapées intellectuelles dirigée par les personnes concernées) a mandaté l'ANCREAI (association nationale des CREAI) pour conduire des actions visant à favoriser l'inclusion citoyenne des personnes en situation de handicap intellectuel : entraînement au vote, entretien collectif avec les personnes handicapées sur la question du vote, enquête en ligne sur les attentes des majeurs accompagnés en la matière. A la suite de ce travail, un jeu pédagogique sera créé pour aider les personnes en situation de handicap intellectuel à mettre en œuvre leurs droits de citoyen.

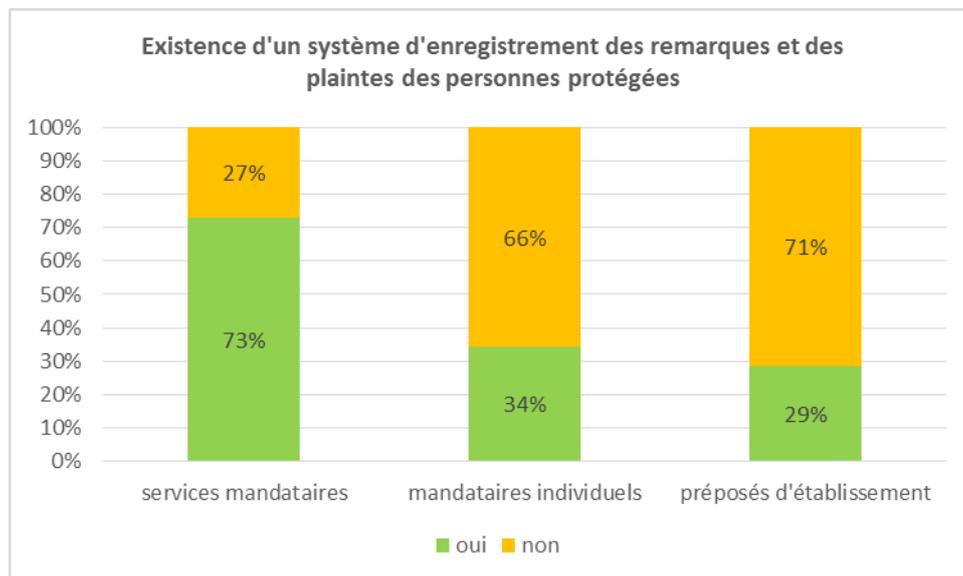
L'enregistrement des plaintes

L'enregistrement systématique des plaintes n'est pas généralisé. Les plus en avance sur ce point sont les services mandataires pour lesquels il s'agit d'une obligation légale, les trois quarts d'entre eux ont mis en place des outils : cahier, tableau de bord, voire logiciel permettant le suivi et le traitement des plaintes.

Plusieurs services n'ayant pas encore de procédures bien formalisées indiquent que des travaux sont en cours pour les mettre en place : « *Les plaintes sont traitées avec une procédure-type mais pas enregistrées. Cette démarche a été relevée en évaluation externe et fait l'objet d'une correction à venir* ».

Quelques mandataires individuels ont mis en place des outils, notamment cahier de liaison ou fiche, voire logiciel professionnel, ou recueillent les plaintes dans le cadre d'échanges oraux lors des visites. Ceux qui n'ont pas de système d'enregistrement précisent que cette obligation ne leur incombe pas mais certains disent essayer néanmoins de répondre aux demandes : « *pas concernés par cette obligation, ce qui ne signifie pas que nous ne soyons pas attentifs et réactifs sur les remarques et plaintes* ». Le principe de saisie du Juge en cas de problème est rappelé.

Les préposés n'ont pas toujours mis en place un protocole qui soit propre à leur activité, ils peuvent s'appuyer sur ceux existant au sein de l'établissement public dans lequel ils sont salariés, comme la commission des relations avec les usagers dans le sanitaire, la personne qualifiée dans le médico-social.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Globalement peu de difficultés sont signalées par les MJPM ayant mis en place un système d'enregistrement mais des questionnements existent autour de :

- l'exhaustivité de l'enregistrement des plaintes et réclamations (notamment si seules les plaintes adressées par courrier sont enregistrées),
- la formalisation du traitement de ces plaintes et des réclamations (gradation des niveaux de réponse, systématisation de la réponse),
- le traitement "statistique" de ces plaintes (motifs de plaintes, etc.).

Le projet de service et l'information des personnes protégées

Le projet de service

Les services mandataires relèvent de la Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de ses obligations. Concernant le projet de service, **60% des services mandataires** indiquent que son élaboration a été conduite **avec la participation des personnes protégées**. C'est en particulier au travers des enquêtes de satisfaction et, plus rarement, des groupes de parole (ce point sera développé plus loin) que cette participation se fait. Les retours sont pris en compte dans l'écriture du nouveau projet. Quelques services ont mis en place des modes de participation plus active : « *participation au comité de pilotage et à certains groupes de travail* », « *rencontres médiatisées* »... D'autres prévoient d'associer davantage les personnes protégées lors de la prochaine révision du projet.

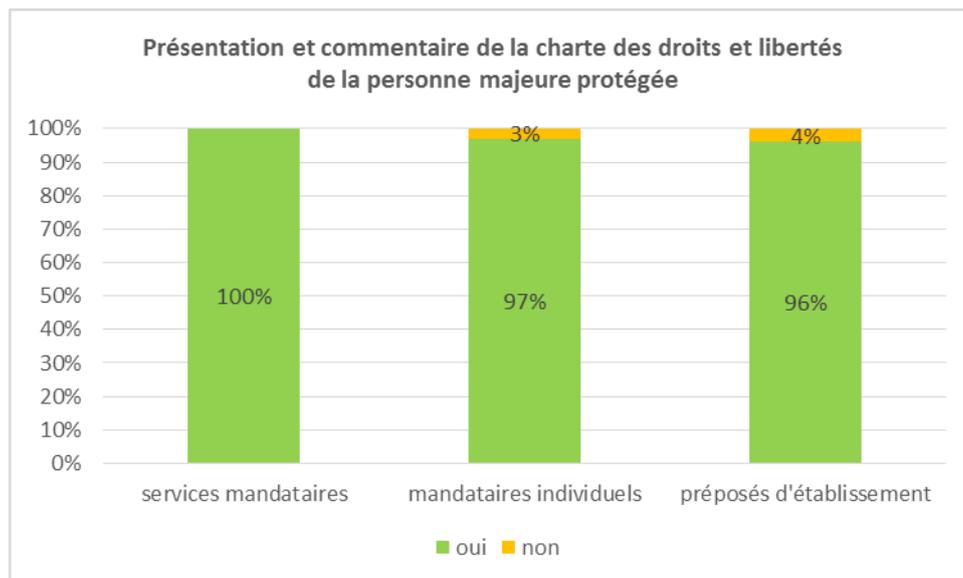
Parmi les services n'associant pas les personnes protégées, certains s'interrogent sur les modalités de mise en œuvre et sur l'intérêt des personnes à une telle participation et évoquent leurs difficultés pour se déplacer.

Les autres outils de la Loi rénovant l'action sociale et médico-sociale

L'ensemble des services mandataires remet aux personnes protégées les documents prévus par la Loi 2002-2 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement...). Plusieurs services notent toutefois que les personnes n'ont pas toujours les capacités nécessaires pour se les approprier, d'autant plus que tous ne sont adaptés en FALC et que les informations données au lancement de la mesure sont nombreuses et complexes.

La Charte des droits et des libertés de la personne majeure protégée

La Charte des droits et des libertés de la personne majeure protégée est un outil dont la présentation est complètement ancrée dans les pratiques des MJPM lors de l'entrée de la personne dans sa mesure.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Elle est remise et expliquée à la personne dès la première rencontre (hormis quelques restrictions liées aux capacités de compréhension de la personne). Plusieurs MJPM soulignent l'importance de ce moment : « *C'est même un des moments essentiels de la mise sous protection* » et jugent que la Charte est rassurante pour la personne protégée « *parfois, je relève certains des points quand la personne me fait part d'une inquiétude particulière* », « *j'attire en général l'attention sur certains articles (ex: droit de choisir son lieu de vie)* ».

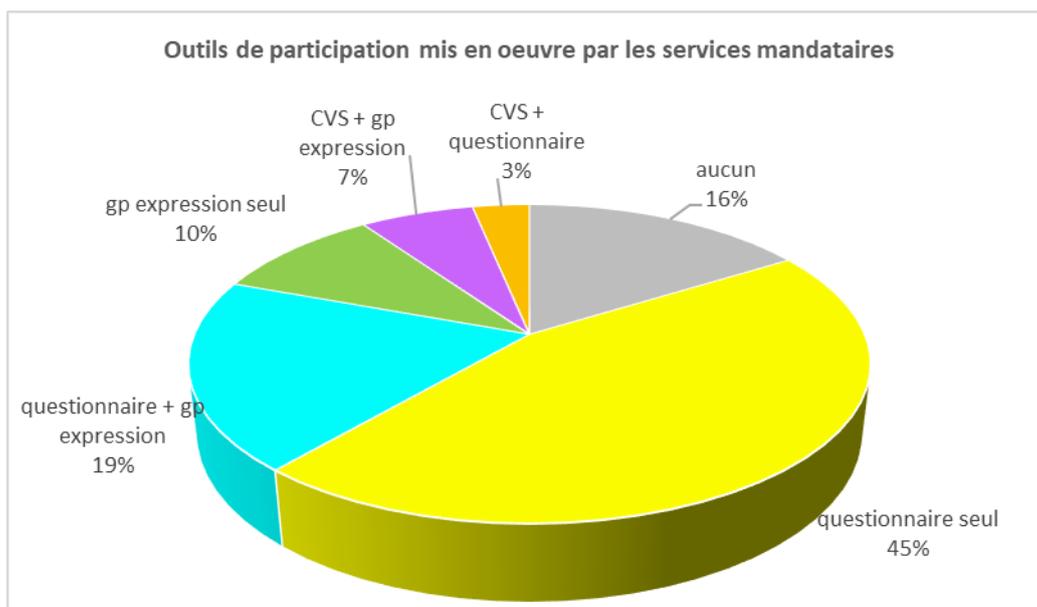
Certains MJPM font part d'adaptations particulières qu'ils ont mises en place : « *remise d'une charte simplifiée adaptée avec des photos du quotidien de la personne (affaires personnelles, photo de la personne protégée, la mienne...)* », « *en gros caractères pour les personnes mal voyantes* ».

Un réposé indique par ailleurs que la Charte est également partagée et rappelée aux membres de l'équipe médico-sociale qui entourent la personne protégée.

Les outils de participation

« Les personnes protégées sont associées au fonctionnement de l'établissement ou du service par leur participation directe au conseil de la vie sociale ou, lorsque leur état ne le leur permet pas, par d'autres formes de participation prévues par le même article » (art. L471-8 alinéa 4).

En Nouvelle-Aquitaine, un service mandataire sur six (16%) n'a pas encore développé d'outil visant la participation des personnes protégées.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les conseils de la vie sociale

Moins de 10% des services mandataires (3 sur 33) indiquent qu'un CVS fonctionne en leur sein. Ces CVS sont tous animés par un salarié du service. Deux ou trois réunions par an ont lieu. La désignation des représentants s'appuie sur le volontariat.

Un service précise qui ne s'agit pas d'un CVS à proprement parler mais d'« *un conseil des majeurs protégés qui s'est constitué au fil des réunions d'expression des usagers. C'est le service qui a pris l'initiative de les inviter à ce conseil, qui réunit 15 personnes depuis 2013* ».

Ces CVS produisent, a minima, des comptes rendus de réunions avec des suggestions d'amélioration du service. Un CVS est très productif avec « *des travaux communs sur des outils, des documents ("en curatelle je peux"), la mise à jour de la notice d'information, l'organisation d'événements comme une journée porte ouvertes de l'UDAF en 2015 et 2018, la mise en scène de saynètes sur la protection des majeurs, la mise en œuvre d'une boîte à idées, un groupe de travail sur l'accueil à l'UDAF suite à des plaintes ...* ».

Les services concernés font un retour positif « *avec bonne participation des personnes protégées et des salariés* ». Un service n'ayant mis en place cette initiative que depuis 2018 a encore trop peu de recul pour en faire un bilan.

Les groupes d'expression

Les groupes d'expression sont un peu plus développés que les CVS et mis en place dans **un service mandataire sur trois**. A une exception près, leur animation est confiée à un salarié du service.

Ces groupes se réunissent sur un rythme très variable, allant d'une fois par trimestre à une fois tous les deux ans, la moyenne se situant autour d'une à deux réunions par an. Plusieurs services précisent que ces réunions se déroulent sur les différents territoires couverts par leur activité.

Deux objectifs principaux sont assignés à ces groupes d'expression :

- informer les personnes protégées sur le fonctionnement du service, son projet (diaporama ou film), plus rarement sur leurs droits : droits des personnes, droit de vote, budget etc...
- recueillir leurs observations et leurs attentes autour de l'organisation, l'aménagement des locaux, les pratiques, la disponibilité des différents salariés pour mieux ajuster les accompagnements. *« Cet espace de parole permet une expression libérée de l'utilisateur détachée de la relation duelle du délégué qui l'accompagne, au profit de la primauté de l'expression de son souhait ».*

Des supports originaux sont parfois utilisés :

- intervention d'une troupe de théâtre qui illustre le métier de MJPM avec des saynètes humoristiques,
- accompagnement par un groupe théâtre pour mettre en action les thématiques retenues et lancer les échanges avec les participants.

A minima, ces groupes d'expression donnent lieu à des comptes rendus et les services essaient de s'appuyer sur les attentes pour **apporter des améliorations** (notamment disponibilité téléphonique, augmentation des visites à domicile, évolution du livret d'accueil etc.).

Les services tirent généralement un bilan positif de ces groupes d'expression avec un **bon impact sur la relation personne protégée/MJPM**. Les échanges sont enrichissants et aident à mieux se comprendre, *« remarques très pertinentes des personnes protégées qui sont ensuite reprises dans le cadre du conseil des majeurs ».*

Quelques difficultés sont parfois relevées pour trouver des horaires convenant au plus grand nombre ou pour mobiliser les personnes vivant à domicile.

Parmi les services ne mettant pas en œuvre ce type d'outil, le manque de temps et de ressources humaines est invoqué : *« les groupes d'expression avaient été tentés mais ont été abandonnés, malgré tout l'intérêt qu'ils présentaient, car trop chronophages, compte tenu de la charge de travail actuelle ».*

Les enquêtes par questionnaire

Les enquêtes par questionnaire constituent l'outil de participation auxquels les services ont le plus recours (70%). Elles sont également mises en œuvre par un préposé sur cinq.

Alors que les services privilégient la diffusion de l'enquête auprès d'un échantillon de personnes protégées, les préposés l'adressent le plus souvent à l'ensemble d'entre elles (le nombre très important de personnes suivies par service, jusqu'à 2500, explique ce choix). Les critères d'inclusion dans l'échantillon peuvent être la capacité à répondre ou la date d'ouverture de la mesure (ex : N – 1).

Les préposés signalent que ces questionnaires ne sont pas, en général, spécifiquement destinés aux personnes protégées et s'adressent, par exemple, à l'ensemble des résidents des EHPAD dans lesquels ils interviennent.

Utilisation des enquêtes par questionnaire auprès des personnes protégées

	Services mandataires	Préposés
Réalisation d'enquêtes par questionnaire	70%	21%
Cible du questionnaire : toutes les personnes /un échantillon	30% / 70%	83% / 17%
Retour fait aux personnes protégées	48%	83%

Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Le plus souvent, les questionnaires sont envoyés par courrier avec une enveloppe timbrée pour le retour afin de s'assurer d'un taux de réponse plus important. Ils sont parfois remis en main propre à l'occasion d'une visite. Le principe est que « *le MJPM ne doit pas intervenir dans l'écriture des réponses* » mais les personnes peuvent se faire aider par un tiers.

Plus de 80% des préposés disent faire un retour aux personnes protégées sur le résultat de ces enquêtes mais moins de la moitié des services sont dans ce cas. Certains indiquent qu'une restitution est prévue pour la prochaine enquête.

Même si les résultats de ces enquêtes ne sont pas systématiquement présentés aux bénéficiaires, la plupart des services déclare s'appuyer dessus :

- pour faire **évoluer l'offre d'accompagnement** « *En fonction des remarques, des actions sont mises en place (amélioration des repas, cadre de vie, sorties, respect du rythme de vie de la personne accueillie, etc...)* »
- pour penser **l'amélioration de la qualité** sur le long terme et fixer des priorités « *au regard des résultats, nous tenons compte des points positifs pour les accentuer et des points négatifs pour les corriger. Ces éléments ou résultats viennent aussi nourrir les priorités évaluatives et les questions qui alimenteront notre cycle d'évaluation (évaluation interne, démarche de progrès)* ».

De plus « *les renvois positifs en direction des équipes sont souvent perçus comme une reconnaissance du travail effectué* ». La reconduction régulière de ces enquêtes permet de suivre les évolutions de perception du service.

Les services remarquent, par ailleurs, que les enquêtes ciblées sur des aspects particuliers (comme par exemple l'accueil téléphonique) sont plus **utiles et plus opérationnelles** que les enquêtes généralistes qui embrassent un champ trop large. Les modalités de passation du questionnaire constituent aussi une limite « *on ne sait pas toujours si c'est bien la personne protégée qui complète le questionnaire* » ; les personnes peuvent être aidées par un proche ou leur MJPM « *qui influe probablement sur leur liberté de réponse* ». Un service signale que pour éviter ce biais, il a eu l'opportunité de recourir à des

étudiants, pour pouvoir accompagner le remplissage des questionnaires, ce qui de plus a permis d'obtenir un taux de réponse significatif.

Les autres modalités de participation des personnes protégées

Les mandataires individuels sont dans une configuration d'exercice particulière qui n'offre pas aux personnes protégées d'espace collectif permettant une interactivité avec leurs pairs. Plusieurs d'entre eux observent ainsi « *qu'en tant qu'outil, seul le DIPM vise à la participation* ». Ce document peut être parfois complété par un cahier de liaison pour noter les besoins et les demandes du quotidien, qui reste au domicile de la personne protégée et sur lequel « *tout est consigné* ».

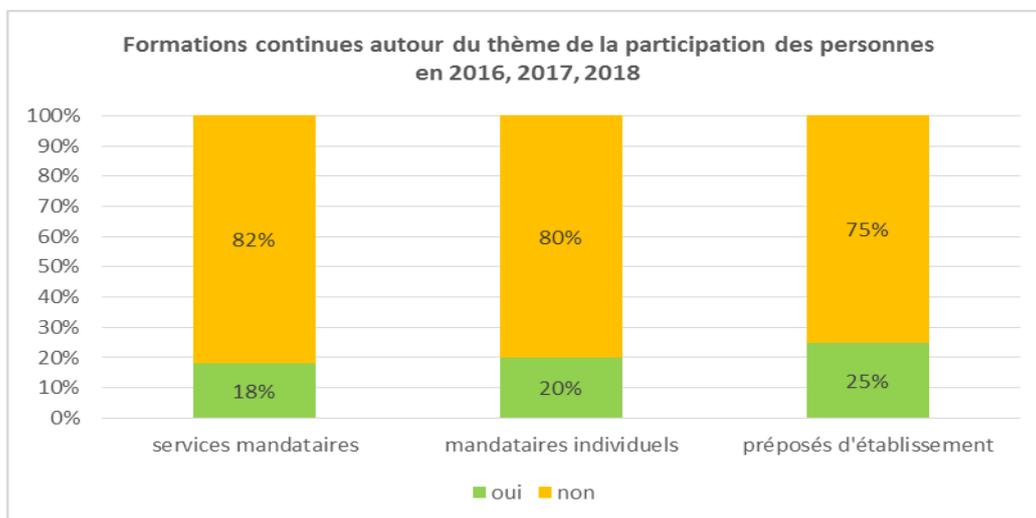
Les préposés font fréquemment référence aux conseils de la vie sociale fonctionnant dans les établissements dans lesquels ils interviennent. S'ils ne sont pas réservés aux personnes protégées, ils constituent néanmoins une instance dans laquelle leur parole peut être entendue, au même titre que celle des autres résidents.

Plusieurs services mandataires ont mentionné des actions déjà à l'œuvre ou en projet qui offrent de nouvelles opportunités de participation aux personnes protégées :

- Participation à la démarche d'évaluation interne et/ou externe,
- Création début 2019 d'une commission "éthique et déontologie" associant des professionnels, des membres du conseil d'administration et des personnes protégées,
- Mise en place du **contrat de libre gestion** : « *pour permettre aux personnes protégées de se confronter à plus d'autonomie, soit pour accompagner vers une mainlevée, soit pour prouver aux personnes qu'elles ne sont pas encore assez autonomes pour reprendre le cours de leur vie seules* ».
- Implication des personnes protégées dans des actions sur un pied d'égalité avec les professionnels (par ex : « *dans le cadre de l'info "mois sans tabac", élaboration d'un projet photo (sous réserve de financements à trouver)* »).

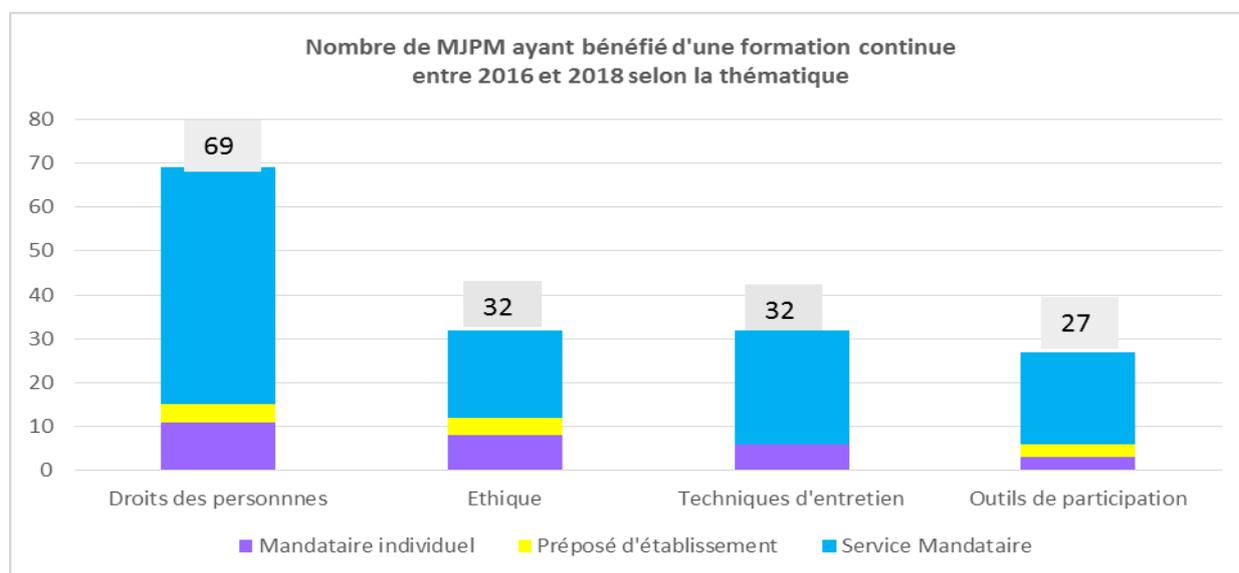
La formation des MJPM

La participation des personnes ne constitue pas le thème central des formations continues suivies au cours des trois dernières années mais a tout de même été l'objet de **20 à 25% de ces sessions de formation**²⁷.



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Concernant la participation des personnes protégées, 155 MJPM ont suivi des sessions de formation entre 2016 et 2018, essentiellement sur le droit des personnes mais aussi sur l'éthique, les techniques d'entretien et les outils de participation.



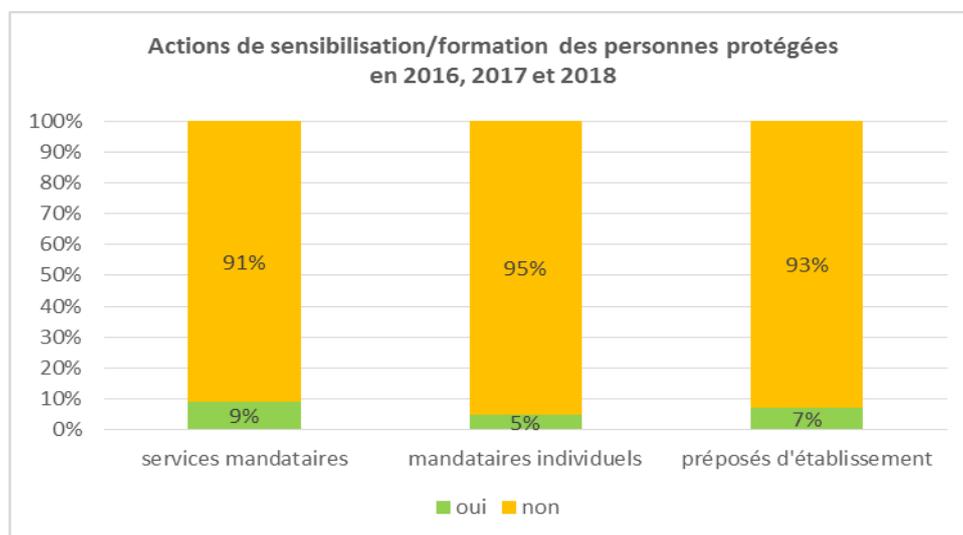
Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

²⁷ Pour en savoir plus sur les formations continues suivies par les MJPM, voir l'étude : *La formation initiale et continue des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales en Nouvelle-Aquitaine* – DRDJSCS Nouvelle-Aquitaine, CREAI Aquitaine, juin 2017
A télécharger sur :

<http://www.creai-aquitaine.org/wp-content/uploads/2017/10/rapport-final-formation-MJPM.pdf>

Actions de formation et de sensibilisation des personnes protégées

La formation des personnes protégées



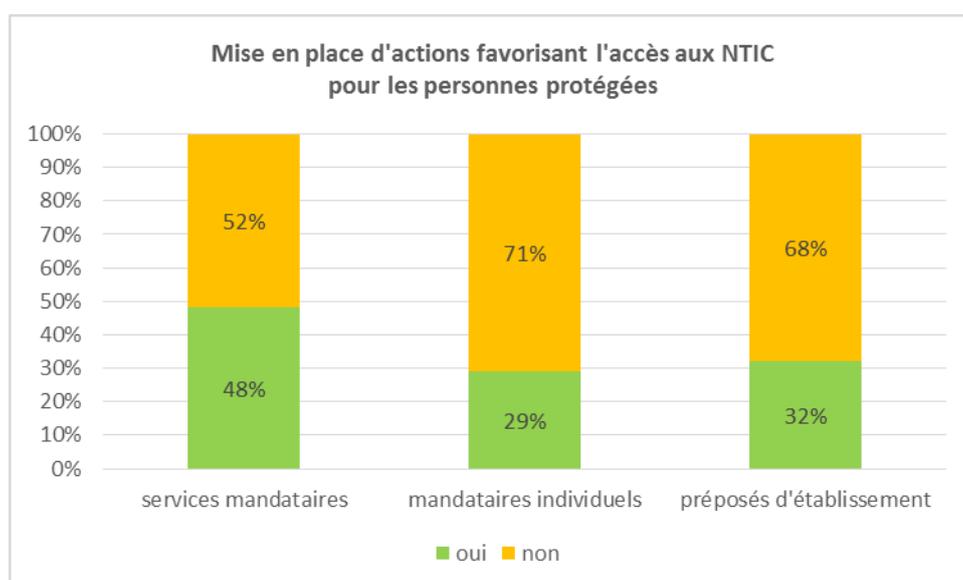
Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Peu d'actions de sensibilisation ou de formation des personnes protégées à l'exercice de leurs droits, à la participation, à la prise de parole en public ont été conduites entre 2016 et 2018 et les réponses apportées sur les actions concrètement menées sont peu précises.

Des préposés évoquent les actions proposées par les établissements d'accueil : « *les représentants du CVS de l'ESAT ont suivi une formation* » ou encore « *sensibilisation des personnes accueillies à ses possibilités de participation, à la prise de parole dans différentes instances* ».

Les services présentent les actions déjà décrites ci-dessus (saynètes écrites et jouées par les personnes protégées sur leurs expériences, participation à la manifestation « mois sans tabac »).

L'accès aux nouvelles technologies de l'information et de la communication



Source : Enquête 2018 auprès des MJPM - DRDJSCS et CREAI Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Une partie des MJMP disent favoriser, en fonction des capacités et des demandes des personnes, **l'accès aux NTIC** : Internet, téléphonie mobile, application permettant d'accéder à des prestations à prix réduits (ex : communications téléphoniques) et apportent des conseils sur l'achat de matériel. Pour faciliter l'accès aux équipements informatiques, un préposé indique qu'il monte, si les conditions sont réunies, un dossier PCH (prestation de compensation du handicap) auprès de la MDPH pour financer du matériel²⁸.

De façon très utilitaire, l'usage de ces outils permet de faciliter la communication entre MJPM et personnes protégées avec l'envoi de courriels ou de SMS. Il permet aussi aux personnes de gagner en autonomie, la plupart des démarches administratives se faisant en ligne. Toutefois, cette **dématérialisation généralisée de l'accès aux services publics renforce l'exclusion de certains publics**.

Pour l'accompagnement dans l'utilisation proprement dite de ces outils, des interventions extérieures sont souvent sollicitées: clubs ou associations (avec parfois des financements assurés par les mairies, CCAS ou caisse de retraite), activités proposées par les établissements d'accueil...

Parfois l'accès à ces NTIC se trouve limité dans les territoires ruraux victimes de la fracture numérique ou dépourvus de transports en commun pour se rendre aux formations.

Des services mandataires de l'UDAF signalent **l'application « Ma mesure et moi »** qui donne l'accès à un portail Web permettant aux personnes protégées de consulter certains documents et informations en lien avec leur mesure.

²⁸ A noter, la PCH n'a pas vocation à financer l'ensemble du matériel informatique pour les personnes en situation de handicap mais peut être mobilisée dans certains cas, notamment pour du matériel adapté (ex : ordinateur à lecture optique).

Les projets innovants favorisant la participation des personnes protégées

Certains MJPM ont fait part d'actions ou de projets permettant une **participation des personnes protégées**.

- Mises en place d'**applications informatiques** permettant un accès sécurisé aux données de la personne par elle-même et son MJPM. L'application « *Ma mesure et moi* », déjà citée, a été développée dans ce sens. Cette action semble répondre en partie à la proposition d'un MJPM « *création d'une Plateforme universelle avec mot de passe permettant à chacun d'accéder aux informations le concernant : consultation des comptes, demande d'informations à leur mandataire, téléchargement de documents, réclamations... Cette plateforme pourrait être alimentée par la DDCS sur les outils communs, les mandataires, les logiciels métiers, les tribunaux* ».

Au niveau des services, plusieurs initiatives sont relevées :

- **Ateliers collectifs** avec des thématiques : l'approche du budget par exemple
- Mise en place d'une **commission** « éthique et déontologie »
- Divers **groupes de parole** avec des prolongations possibles comme notamment l'expérience de l'association Atinord qui a organisé une journée dont l'objectif de favoriser l'expression des majeurs protégés sur le ressenti qu'ils ont de leur mesure de protection
- **Ateliers artistiques** : théâtre, peinture, création d'un livre collectif...

Des préposés signalent, dans les établissements dans lesquels ils interviennent, des expériences qui s'adressent à tous les résidents mais qui bénéficient aussi aux personnes protégées.

- La **méthode Montessori** mise en place en mars 2018 (CH de Confolens - Charente) « *Cela a permis à la personne hébergée devenue "habitant" de redevenir décideur et acteur de la vie et des activités au sein de la structure (accueil, communication, comité des fêtes..)* »
- La "**démarche résident citoyen**", initiée en 2016 par un collectif d'établissements en Gironde et coordonnée par l'EHPAD Les Balcons de Tivoli, s'inspire du travail de deux associations Citoyennage et Liberté du Résident en Institution dans d'autres régions. Tout au long de l'année, les résidents vont se rencontrer sous la forme des réunions "Lieu de parole", une fois par mois, pour exprimer et échanger sur leur rôle de citoyen au sein de l'institution.
- Mise en place du **Laboratoire Autonomie et communication** (Fondation John Bost - Dordogne) dont l'objectif est d'apporter des démarches et outils favorisant la communication, l'autonomie, les apprentissages et la santé des personnes accueillies (équipe constituée d'un chercheur en neurosciences et de deux éducateurs spécialisés).

Enfin, plusieurs MJPM ont cité le récent rapport Caron-Déglièse comme référence pour la participation des personnes protégées.

Vécu et attentes des personnes avec mesure de protection

Deux groupes de personnes ayant une mesure de protection ont été rencontrés dans le cadre d'entretien de groupe.

Pour éviter tout biais de sélection, difficilement contournables si les professionnels directement en charge des mesures avaient été à l'origine de ce choix, nous avons sollicités deux établissements du champ médico-social, un ESAT et un EHPAD en leur demandant de demander à leurs usagers s'ils seraient volontaires pour participer à un entretien de groupe.

Le choix de ces 2 types d'établissements a permis d'accéder à **des personnes ayant un parcours de vie très différents** :

- Pour les travailleurs d'ESAT, des personnes généralement suivies au titre de leur handicap depuis leur enfance et habituées à être accompagnées au quotidien
- Pour les résidents d'EHPAD, des personnes ayant eu pour la plupart une vie en milieu ordinaire, leur libre arbitre tout au long de leur existence et n'étant entrées dans la perte d'autonomie que de façon plus récente.

L'entretien portait sur l'entrée dans la mesure, son vécu par la personne concernée et ses attentes :

- Vous avez une mesure de tutelle/curatelle : vous a-t-on expliqué pourquoi ? qui vous a expliqué : le Juge, votre tuteur, votre famille ? qu'est-ce ça change pour vous ?
- Vous a-t-on bien informé de vos droits : choix du lieu de vie, choix d'un conjoint, accès à l'argent, droit de vote...
- Votre tuteur/curateur vous apporte-il de l'aide ? en quoi ? Pensez-vous que votre mesure de tutelle/curatelle est utile ?
- Vous demande-t-il votre avis ? comment ? votre avis est-il pris en compte ?
- Qu'est-ce que vous n'aimez pas dans votre mesure de tutelle/curatelle ? en avez-vous parlé à votre tuteur/curateur ? à votre famille ?
- Quelles améliorations souhaiteriez-vous dans votre mesure ? dans le suivi par le tuteur ?

Nous remercions ici très chaleureusement les personnes avec mesure de protection ayant accepté de participer à ces entretiens ainsi que les professionnels qui se sont chargés de leur organisation

Focus groupe avec des travailleurs handicapés de l'ESAT la Ballastière

Entretien avec 6 travailleurs d'ESAT présentant une déficience intellectuelle et/ou un handicap psychique²⁹

	Type de mesure	Emploi à l'ESAT	Logement	Situation familiale
1	Fin de MASP 1 (a eu auparavant une MASP2)	Atelier sous-traitance 4 jours / semaine	Appartement avec conjoint	Conjoint, 3 enfants (placés, avec accueil tous les 15 jours)
2	Curatelle renforcée par mandataire individuel	Atelier blanchisserie	Appartement avec conjoint	2 enfants, placés
3	Curatelle renforcée par service	Atelier sous-traitance et conditionnement (sauf vendredi matin)	Propriétaire de son appartement	
4	Tutelle familiale: sa mère et une autre personne amie	Atelier sous-traitance à temps partiel	Vit chez sa mère	Célibataire
5	Curatelle renforcée par service	Atelier blanchisserie à temps partiel	Vit en famille d'accueil	
6	Tutelle par service	Atelier blanchisserie	Vit au foyer d'hébergement	En couple

La mise en place de la mesure

La plupart des personnes interrogées disent avoir été consultées au moment de la mise en place de leur mesure, certaines en sont même à l'origine avec, parfois, un positionnement qui a pu évoluer au fil du temps :

« Au départ, je n'en voulais pas, je m'en serai bien passé mais j'avais jamais un rond à la fin de la semaine et mon père vidait les comptes. Mon éducateur m'a dit : ça serait bien que tu aies une mesure de protection ».

Les attentes des personnes en termes de choix du mandataire ont souvent été écoutées :

« C'est moi qui ai demandé la mesure de protection dans un moment un peu difficile. C'est moi qui ai proposé au juge deux personnes, ma mère et un ami qui habite à 400 km, ils se partagent le travail ».

« Avec Y, de l'association X, ça ne se passait pas bien. Je suis allée voir ma famille d'accueil, on a écrit au juge des tutelles, mon beau-père aussi. Le juge m'a mis sous tutelle privée ».

Même si leur première demande n'a pas toujours été satisfaite :

« Moi, j'avais demandé au juge que ce soit ma mère, elle l'avait aussi demandé, mais le juge a préféré un tuteur extérieur à la famille, pour éviter que le mari de ma mère ne vide les comptes »,

« C'est pas plus mal d'être suivie par quelqu'un d'étranger, ça évite d'être en conflit avec sa famille ».

Parfois, la mise en place de la mesure de protection s'inscrit dans un parcours où l'accès au **statut d'adulte** n'a pas vraiment été favorisé : *« la mesure a été décidée par l'IME, je n'ai pas vraiment choisi ».*

L'aide apportée par le MJPM

Les personnes protégées sollicitent leur MJPM pour leur choix de vie et leur mise en œuvre. Elles en attendent des conseils notamment « techniques » et une protection contre des malveillances...

²⁹ Entretien réalisée en présence de l'éducatrice spécialisée de l'ESAT et d'une éducatrice stagiaire.

Finances / juridique

Le soutien et les conseils apportés par le MJPM sont appréciés :

*« Sur le plan financier, j'arrive mieux à m'en sortir », « Avec son aide, je place de l'argent au nom de mes enfants et me donne des conseils pour que le père de mes enfants envoie la pension alimentaire
« Il est allé voir la banque pour le crédit, j'étais déterminée à acheter cet appartement ».*

Mais certains MJPM sont vécus comme trop directifs ou « stricts » sur les questions d'argent : *« il faut négocier ».*

Logement en autonomie

Le choix du lieu de vie est pris en compte et respecté selon les personnes rencontrées :

« Mon tuteur m'a demandé si je voulais aller en appartement seule, j'ai dit non, je préfère rester en famille d'accueil »,

« Elle fait ce qu'il faut : quand je me suis séparée, j'étais sous-locataire, il y a eu des retards de facture. Puis, j'ai pu reprendre un appartement avec une association, depuis je suis devenue locataire seule ».

Vie quotidienne

Les conseils et l'aide concrète du MJPM sur la gestion de la vie quotidienne aussi sont jugés très utiles :

« Il est déjà venu me dépanner quand j'ai un problème à la maison, pour la fuite d'eau par exemple »,

« On a fait ensemble une demande de carte Sésame pour ne pas payer le train »,

« Il a demandé la mise en place d'une TISF ».

Vie en couple

Les conseils des MJPM à ce sujet sont en général ressentis comme une bienveillance de sa part et non comme une intrusion : *« Mon tuteur me demande si ça va bien avec mon conjoint et me dit que s'il n'est pas gentil, il va discuter avec lui »,*

Une vigilance sur les risques de violences conjugales est appréciée :

« Il fait plus attention depuis que j'ai été en danger avec mon ex ».

Vacances, voyages

Cette dimension tient souvent une place importante dans la vie de ces jeunes adultes, les vacances sont est préparés à l'avance et les personnes se sentent écoutées dans leur choix :

« Avec ma tutrice, on choisit des vacances sur un catalogue » ;

« On en parle avec le tuteur : il faut faire attention à ne pas se faire voler, à ne pas avoir tout son argent sur soi ».

Projet personnalisé

L'éducatrice de l'ESAT indique que les MJPM sont systématiquement invités aux réunions autour du projet personnalisé et que la personne concernée refuse rarement cette présence. L'une d'elles précise à ce propos *« parfois, on ne veut pas que notre tuteur sache tout de notre vie ».*

L'éducatrice estime que les MJPM sont effectivement présents pour un projet personnalisé sur trois environ. Cette présence favorise les échanges autour du travailleur handicapé protégé, de sa personnalité et permet un travail en complémentarité qui est bien apprécié de part et d'autre.

Citoyenneté

L'accompagnement à la citoyenneté ne semble pas être un champ très investi par les MJPM. Le plus souvent, ils ne donnent pas d'informations sur le droit de vote, les modalités d'inscription sur les listes électorales, les périodes de scrutin.... Les personnes présentes n'en expriment pas de regrets ou de besoins.

L'organisation et les attentes

Selon les services et les tuteurs, **la disponibilité et la facilité à joindre le MJPM peut être très variable** :
« Ça va très bien, on se joint par téléphone ou elle envoie un e-mail par le foyer »,
« Souvent, il vient chez moi ou ici, à l'ESAT, dans la petite salle, il s'adapte à nos besoins »
« Ils envoient un courrier quand ils partent en congé ou en formation ».

Ou au contraire :

« C'est difficile de les joindre », « ils ne nous préviennent pas quand ils sont en congés » ;
« Quand ils ont déménagé, ce n'était pas bien indiqué, il a fallu rechercher les infos pour avoir les coordonnées ».

L'éducatrice indique qu'elle peut prendre le relais pour aider la personne à entrer en communication avec son MJPM.

La disponibilité des MJPM est mise aussi en perspective avec le **nombre de mesures suivies** qui les contraint à se centrer sur les affaires urgentes, ce dont les personnes protégées sont tout à fait conscientes : « certains tuteurs ont tellement de travail qu'ils ne peuvent prendre le temps pour discuter » parfois avec un impact qui peut mettre le majeur en difficultés : « elle a oublié de payer mes visites avec le médecin ».

Le **turn-over des MJPM** dans certains services est aussi déploré. Il génère des difficultés pour les personnes protégées qui doivent s'acclimater et donner leur confiance à une autre personne. Les professionnels aussi doivent faire des efforts supplémentaires pour s'approprier les nouvelles situations et mettre en place des relations avec les autres intervenants. Les personnes protégées ne sont pas toujours prévenues en amont de ces changements : « on reçoit un SMS, c'est une nouvelle personne qui s'occupe de votre dossier, mais pas de courrier pour nous avertir ».

Les aspects relationnels avec les MJPM sont globalement jugés satisfaisants. Ils adaptent leur discours pour s'assurer que la personne à bien compris : « il explique, il prend son temps, il réexplique avec d'autres mots ». Ils font preuve de confidentialité et tiennent compte des attentes du majeur protégé : « J'ai confiance » ; « rien à dire, je suis très contente » ; « elle est très gentille, on peut dire des choses, elle ne répète pas »

Toutefois, les relations sont surtout **centrées sur la gestion de l'argent** alors que les personnes attendent un appui sur un champ plus large, aimeraient avoir davantage de temps pour discuter.

Perspective d'avenir, de sorties de mesure

Les personnes protégées se sentent **rassurées par la mesure** : « j'aimerais bien ne plus avoir de mesure, mais c'est mieux d'avoir quelqu'un pour payer mes factures » », « moi je la garde, on a un projet avec mon compagnon, je me sens pas capable d'y arriver seule », « ça me rassure » ;

Toutefois, la **préparation à une fin de mesure** ne semble pas suffisamment au cœur des pratiques des juges et des MJPM. Plusieurs personnes disent qu'elles aimeraient **qu'on les aide à devenir plus autonomes** : « on ne nous aide pas assez à faire les choses seules », « mon tuteur fait les papiers mais ne m'explique pas comment faire », « le juge ne m'a jamais parlé de fin de mesure, moi j'y comprends rien, je sais rien ».

Etre valorisé à travers la **prise d'initiatives** est quelque chose d'apprécié et mériterait plus développé : « c'est moi qui ai demandé les devis pour les travaux de mon appart, je m'en suis occupée seule et je les ai donnés à mon tuteur pour qu'il choisisse ».

Focus groupe avec des résidents de la Résidence Cos Villa Pia

Entretien avec 9 résidents de l'EHPAD³⁰

	Type de mesure	Type de mandataire	Contexte de mise en place de la mesure
1	Curatelle renforcée	Individuel	La personne a dû accepter la mesure pour sortir de l'hôpital psychiatrique
2	Curatelle renforcée	Service	La personne ignore qui a demandé la mesure
3	Tutelle ou curatelle	Individuel	La personne s'est retrouvée veuve et a demandé une mesure pour se sentir protégée
4	Tutelle	Service	
5	Curatelle	?	La personne vivait dans une communauté et ignore qui a fait la demande de mesure (probablement le père psychiatre de l'un des membres de la communauté)
6	Tutelle	Individuel	La personne a été incitée par l'EHPAD à en faire la demande
7	Tutelle	Service	
8	Tutelle ou curatelle	Individuel	La personne ignore qui a demandé la mesure
9	Pas de mesure		Pas de mesure, mais la personne aimerait être informée à ce sujet.

La mise en place de la mesure

Les circonstances de la mise en place de la mesure semblent relativement floues pour la plupart des personnes âgées rencontrées qui ignorent, le plus souvent, qui en est à l'origine. Les raisons de la mise sous protection ne semblent pas claires non plus pour ces personnes, plusieurs disent ne pas avoir rencontré le juge à cette occasion. Certaines estiment qu'elles y ont été « incitées », voire « contrainte » pour l'une d'elles (afin de pouvoir sortir de l'hôpital psychiatrique).

La plupart des résidents regrette de ne pas avoir reçu d'explications suffisantes sur ce que leur mesure de protection implique en termes de contraintes et de droits. Plusieurs n'en connaissent même pas la nature (tutelle ou curatelle ?)

L'aide apportée par le MJPM

C'est avant tout dans les domaines financier et juridique que les personnes protégées constatent l'exercice de la mesure. Les MJPM gèrent les revenus, règlent les dépenses et leur donnent un « pécule ». Plusieurs résidents expriment leur satisfaction sur l'aide apportée : « ça amène du sérieux dans la gestion de mes ressources ».

Toutefois, certains attendent plus de clarté de la part des MJPM sur les questions posées autour de leurs comptes : « je l'ai plusieurs fois interrogée sur mes rentrées d'argent mais elle ne répond pas ». En outre, certains résidents se plaignent de ne pas savoir ce que leur coûte le MJPM et aimeraient davantage de transparence sur ce point.

Dans l'organisation de la vie quotidienne, les interventions des MJPM semblent plus rares. Généralement, les personnes rencontrées expriment peu de demandes en la matière. Une dame, toutefois, signale des relations très proches avec sa mandataire qui peut l'accompagner pour des sorties ou faire ses courses mais ce type de situation semble marginal. A l'inverse, pour des besoins ponctuels, les résidents souhaiteraient davantage de réactivité : « je lui ai commandé un pull depuis 2 mois et je l'attend toujours ».

Le choix du cadre de vie est une question importante. Globalement, la vie à l'EHPAD n'est pas remise en cause par ces résidents, même on sent un peu de résignation dans les propos tenus « je ne pouvais

³⁰ Entretien de groupe sauf pour une personne rencontrée seule dans sa chambre à sa demande

plus rester tout seul chez moi». Une situation est vécue plus douloureusement : « mon tuteur m'a fait quitter mon appartement sans me demander mon avis. Ça ne me plait pas de vivre en EHPAD, j'aurais préféré être en famille d'accueil ».

Tout comme pour les personnes en situation de handicap, l'accompagnement à la citoyenneté n'est pas investi par les MJPM qui n'abordent pas le sujet avec les personnes protégées, ne serait-ce que pour les alerter sur les dates d'élection... Et tout comme pour les travailleurs d'ESAT, les personnes présentes n'en expriment pas le regret.

Attentes et perspectives

La grande majorité des personnes rencontrées entretient des relations plutôt cordiales avec leur MJPM mais plusieurs déplorent des difficultés pour le joindre et souhaiteraient le rencontrer plus fréquemment (notamment quand les visites n'ont lieu que les deux ou trois mois). Certaines signalent aussi des rendez-vous manqués car elles n'avaient pas été averties du passage de leur MJPM.

En termes de perspectives, la poursuite de la mesure de protection n'est généralement pas remise en cause, souvent avec un certain fatalisme, à quelques exceptions près :

- un monsieur, assez jeune avec des troubles psychiques, très en opposition avec la mesure « *qui ne l'aide pas du tout* » et qui en a demandé la mainlevée (demande qui a été entendue car il montre une convocation du juge à ce sujet),
- une dame qui estime qu'elle n'a pas besoin de sa tutrice « *je suis capable de gérer tout ça, je veux la quitter* » mais sans avoir, semble-t-il, entrepris de démarches en ce sens.

Les attentes d'améliorations portent avant tout sur **la disponibilité du MJPM**, sa **formation** qui lui permette d'informer la personne sur sa situation et sur ses droits, ainsi que sur sa **discrétion** vis-à-vis des autres de résidents de l'EHPAD (la vie en collectivité faisant que l'on sait très rapidement qui a une mesure de protection et qui n'en a pas...).

Points de vigilance et pistes d'amélioration

L'entrée dans la mesure

Points de vigilance	Pistes d'amélioration
Lors de la mise en place de la mesure, de nombreuses informations sont données en même temps. Certaines risquent d'être mal comprises ou de passer inaperçues	Diffuser les informations progressivement en plusieurs séances en fonction des capacités cognitives de la personne.
Le certificat médical circonstancié est parfois rempli succinctement. C'est pourtant une référence essentielle pour comprendre la situation et adapter la mise en œuvre de la mesure	Importance de la qualité du remplissage du CMC qui permet d'apprécier les capacités et aptitudes de la personne protégée Sensibilisation des médecins-experts à l'intérêt d'avoir une évaluation précise de la situation de la personne
Bien appréhender les habitudes de vie de la personne et ses particularités	Prendre en compte l'avis/l'expertise de l'entourage professionnel et familial de la personne Recueillir aussi les attentes de la personne en absence de tiers.
Les MJPM sont parfois confrontés au refus de la personne d'accepter la mesure, notamment parce qu'elle n'en a pas été informée, ce qui rend compliquée sa mise en place.	Réflexion à mener sur la conduite par le MJPM à tenir en cas de refus (leviers à mobiliser, protocole...) Attention à porter sur les modalités d'information des personnes des décisions prises par le Juge
L'inventaire du patrimoine est une étape essentielle du début de la mesure, souvent douloureuse pour les personnes et complexe à mettre en œuvre pour les MJPM.	Propositions sur la mise en œuvre de l'inventaire : - rallonger le délai de réalisation (actuellement de 3 mois) - resserrer le périmètre des biens concernés (exclure les biens mobiliers)

Le DIPM et la coordination des accompagnements

Points de vigilance	Pistes d'amélioration
Le DIPM n'est pas encore mis en place systématiquement. Son caractère obligatoire pour l'ensemble des MJPM, quel que soit le mode d'exercice, et toutes les personnes protégées n'est pas connu de tous.	Formation des MJPM à cet outil qui permet de mieux appréhender la situation de la personne dans sa globalité et à sa mise en œuvre concrète
Le projet personnalisé pour les personnes accueillies dans un établissement médico-social ne doit pas remplacer le DIPM pour une personne protégée	Projet personnalisé et DIPM doivent être construits en articulation. Pour cela, le MJPM devrait être invité systématiquement aux réunions de synthèse des personnes accompagnées par une structure médico-sociale (sous réserve de leur accord). MJPM et professionnels du médico-social ont beaucoup à gagner de ces échanges qui permet d'améliorer la connaissance des personnes.
Méconnaissance du rôle du MJPM y compris par les professionnels du médico-social qui pensent parfois que la mesure ne concerne que la protection des biens et pas celle des personnes.	

Information, exercice des droits et participation des personnes

Points de vigilance	Pistes d'amélioration
Les outils de présentation de leurs droits aux personnes protégées ne sont pas toujours construits pour leur en permettre une bonne compréhension	Recensement et partage des outils permettant de rendre accessible l'information pour les personnes avec des troubles cognitifs. Diffusion des documents en FALC (facile à lire est à comprendre) à généraliser.
Le droit d'accès de la personne à son dossier est en théorie possible mais peu exercé	Rendre ce droit plus opérationnel et tangible au-delà des informations données par oral. Communiquer sur les expériences type « Ma mesure et moi »
L'enregistrement systématique des plaintes des personnes protégées n'est pas généralisé	Travailler sur des outils opérants qui permettent un enregistrement exhaustif des plaintes, une graduation en fonction de leur gravité, une systématisation des réponses, un suivi statistique...
Dématérialisation généralisée de l'accès aux services publics qui renforce l'exclusion de certains publics.	Former les personnes protégées aux NTIC Sensibiliser les acteurs des services publics (CARSAT, Ameli, CAF etc.) à cette difficulté et notamment au problème de l'adresse-mail unique par usager
Pas de participation des personnes protégées à l'élaboration du projet de service dans 40% des services mandataires	Echange sur les pratiques avec les services qui ont mis en œuvre des modes de participation effectifs pour s'en inspirer
Pour les services, le modèle « conseil de la vie sociale » n'est pas nécessairement le plus adapté pour susciter la participation des personnes protégées Néanmoins, le recueil de leurs attentes et suggestions est jugé utile pour améliorer la qualité des services rendus.	Valoriser l'activité de certains CVS très productifs (ex : création d'une plaquette « en curatelle, je peux » ou production de saynètes » Adapter les modalités de participation des usagers des services mandataires : groupes d'expression, ateliers collectifs/artistiques au fonctionnement plus souple Faire connaître ces expériences innovantes qui peuvent être reproduites ou inspirantes.
Souvent, plus que de supports de participation collective, les personnes protégées (les plus jeunes) sont demandeuses d'une plus grande participation à leur propre vie et aimeraient être davantage accompagnées vers une prise d'autonomie	Travailler l'axe du « faire avec » plutôt que « faire à la place ». Accompagner les personnes pour qu'elles parviennent à gérer elles-mêmes les aspects de leur vie pour lesquels elles se sentent le plus démunies (administratifs, financiers..). Etre attentif à la demande de certaines personnes d'envisager une fin de mesure.

Budget et accès à l'argent

Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<p>Les personnes protégées ont souvent des ressources limitées, ce qui peut être source de frustration et de conflit avec leur MJPM.</p> <p>Selon les établissements bancaires : des rigidités dans les modalités de retrait et selon les territoires, accès difficile aux guichets de retrait.</p>	<p>Associer la personne à l'élaboration de son budget, en fonction de ses capacités, pour la rendre actrice et faire des choix partagés qui soient mieux acceptés.</p> <p>Former les MJPM à des outils de dialogue efficaces en la matière.</p> <p>Privilégier les cartes de retrait à plafond hebdomadaire pour favoriser l'autonomie de la personne tout en la mettant en sécurité.</p> <p>Nécessité de mettre en place ces procédures avec toutes les banques.</p>

Organisation et communication MJPM/personnes protégées

Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<p>Difficulté pour les personnes protégées à joindre leur MJPM</p> <p>Turn-over des MJPM important dans certains services. Hormis les situations où il existe des difficultés relationnelles MJPM/ personne protégée, ces changements sont préjudiciables au majeur ainsi qu'aux autres intervenants, surtout quand ils sont répétés. Les personnes protégées disent n'en être parfois informées que tardivement par un SMS et préféreraient recevoir un courrier en amont de ce changement</p>	<p>Organisation à améliorer afin que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les MJPM soient plus facilement joignables et que les personnes protégées soient averties de leur indisponibilité en cas de congés/absence - les changements de MJPM soit cantonnés au cas de force majeure et que l'intérêt de la personne soit prioritaire
<p>Rythme des visites parfois très espacées (pour des personnes vivant en EHPAD : tous les 3 mois)</p> <p>Manque de disponibilité du MJPM en dehors des affaires urgentes</p>	<p>Les personnes protégées sont en attente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de visites plus fréquentes de leur MJPM - de temps d'échanges plus longs et consacrés à d'autres questions que le budget

Bibliographie autour de la participation des personnes protégées et de ses enjeux³¹

Rapports et textes officiels

Rapport de mission interministérielle : l'évolution de la protection juridique des personnes- Reconnaitre, soutenir et protéger les personnes vulnérables, Anne Caron-Déglise, sept. 2018. [Lien](#)

Rapport de la CNCPH relatif à la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs : Assurer le respect des droits fondamentaux des personnes vulnérables, avril 2018. [Lien](#)

Rapport de la Cour des comptes 2016 : la protection juridique des majeurs- Une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante. [Lien](#)

Septembre 2016 RBPP relative à « la participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique », ANESM, Juillet 2012. [Lien](#)

Charte des droits et libertés de la personne protégée [lien](#)

Convention relative aux droits des personnes handicapées, Nations unies, 2016. [Lien](#)

Travaux des DRJSCS

Guide des bonnes pratiques des mandataires judiciaires à la protection des majeurs de La Réunion, DRJSCS La Réunion, 2018. [Lien](#)

Qualité de la prise en charge des personnes protégées, DRJSCS Pays de la Loire, 2017. [Lien](#)

« Personne protégée et participation – Un nouvel acteur dans l'organisation des services MJPM », ATPC, DRJSCS Nord-Pas-de-Calais, Verbatim du colloque du 19/11/2015. [Lien](#)

Etude Majeurs Protégés : Pratiques et conceptions relatives à la participation des majeurs protégés en NPDC : une étude qualitative », Les cahiers de la DRJSCS, DRJSCS NPDC, Juin 2012. [Lien](#)

Etude Majeurs Protégés : La méthode d'analyse en groupe appliquée à la participation du majeur protégé à la gestion de son argent, DRJSCS NPDC, Les cahiers de la DRJSCS, Juin 2012. [Lien](#)

Etude Majeurs Protégés : La méthode d'analyse en groupe appliquée à la participation du majeur protégé en lien avec son « lieu de vie » dans les interactions avec le délégué et l'établissement, DRJSCS NPDC, Les cahiers de la DRJSCS, Juin 2012. [Lien](#)

Autres études et ouvrages

Etude relative à la population des majeurs protégés, ANCREAI, DGCS, Mai 2017. [Lien](#)

Ethique du mandataire à la protection des majeurs, de la théorie à la pratique professionnelle, FNAT, 2017, ESF éditeur

La participation sociale des personnes présentant un handicap psychique : effet de rhétorique ou perspective nouvelle ? Mémoire EHESP, D. VELCHE P. ROUSSEL, mars 2011. [Lien](#)

³¹ Réalisée avec l'appui du CREAI Hauts-de-France.

Sigles utilisés

ANESM Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

CA Conseil d'administration

CAF Caisse d'allocations familiales

CARSAT Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CASF Code de l'action sociale et des familles

CCAS Centre communal de l'action sociale

CDAPH Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CH Centre hospitalier

CMC Certificat médical circonstancié

CMP Centre médico-psychologique

CNCDH Commission nationale consultative des droits de l'homme

CNCPH Conseil national consultatif des personnes handicapées

CREAI Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

CVS Conseil de la vie sociale

DDCS/PP Direction départementale de la cohésion sociale /et de la protection de la population

DGCS Direction générale de la cohésion sociale

DIPM Document individuel de protection de majeurs

DRDJSCS Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

EHPAD Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ESAT Etablissements et services d'aide par le travail

FALC Facile à lire et à comprendre

FAM Foyer d'accueil médicalisé

FNAT Fédération nationale des associations tutélares

GEM Groupe d'entraide mutuelle

MAJ Mesure d'accompagnement judiciaire

MAS Maison d'accueil spécialisée

MASP Mesure d'accompagnement social personnalisé

MDPH Maison départementale des personnes handicapées

MJPM Mandataire judiciaire à la protection des majeurs

NTIC Nouvelles technologies de l'information et de la communication

PCH Prestation de compensation du handicap

SAVS Service d'accompagnement à la vie sociale

SAMSAH Service d'accompagnement médico-sociale pour adultes handicapés

TISF Technicien.ne de l'intervention sociale et familiale

UDAF Union départementale des associations familiales



Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations
en faveur des personnes en situation de vulnérabilité