



Les préposés d'établissement en Nouvelle-Aquitaine, *Activité et perspectives de développement*

Avril 2024

Les préposés d'établissement en Nouvelle-Aquitaine, *Activité et perspectives de développement*

Etude réalisée par Bénédicte Marabet
CREAI Nouvelle-Aquitaine

Avril 2024

Sommaire

Le contexte	5
La méthodologie.....	8
Le respect de l'obligation de nommer un préposé dans les établissements médico-sociaux et sanitaires en Nouvelle-Aquitaine.....	10
Dans les établissements médico-sociaux.....	10
Dans les établissements de santé	11
Tableau récapitulatif de l'offre des préposés en Nouvelle-Aquitaine.....	12
L'appréciation de l'offre de préposés par les Juges.....	14
Les établissements soumis à l'obligation qui n'ont pas nommé de préposés	14
Hors Nouvelle-Aquitaine	16
L'activité des préposés en Nouvelle-Aquitaine	17
Les profils des préposés de Nouvelle-Aquitaine	19
Types d'établissements de rattachement	19
Formations initiale et continue	20
Conditions d'exercice et statut.....	21
Nombre de mesures suivies par les préposés et flux	24
Les personnes suivies par les préposés.....	25
L'exercice de la fonction de préposé	27
Les plus-values d'un préposé par rapport aux autres catégories de MJPM	27
Les facteurs limitant le recours aux préposés ou leur déploiement sur les territoires	28
Pour les Juges.....	28
Pour les établissements de santé et médico-sociaux.....	29
Les modalités d'exercice de la fonction de préposé	30
Le statut.....	30
Organisation et conditions d'exercice	30
Outils adaptés à la fonction de préposé	31
Indépendance de l'exercice	32
La formation continue	32
Les relations avec les partenaires.....	32
Les Juges.....	32
Les services sociaux	33
Les MDPH.....	33
Les organismes bancaires	33

Quelles perspectives pour favoriser le déploiement des préposés en Nouvelle-Aquitaine ?	34
Fiches-actions liées aux préposés dans d'autres schémas MJPM.....	36
Bibliographie.....	37
Annexes.....	38
Composition du comité de pilotage	38
Nombre de mesures suivies par les préposés d'établissement de 2014 à 2022.....	38
Les préposés d'établissement en Nouvelle-Aquitaine.....	39
Sigles.....	48

Le CREA Nouvelle-Aquitaine remercie l'ensemble des personnes ayant participé à cette étude en répondant aux questionnaires ainsi que le comité de pilotage qui a apporté sa contribution à son bon déroulement.

Le contexte

Le Juge des contentieux de la protection, qui décide de la mise en place d'une mesure de protection des majeurs, peut l'attribuer soit à un membre de la famille, soit à un professionnel.

Trois types d'offre professionnelle existent : les services mandataires, les mandataires individuels et **les préposés d'établissement**. Les Juges apprécient que les différentes catégories de MJPM soient représentées et mobilisables sur le territoire de leur juridiction afin de retenir celle qui sera la plus adaptée aux besoins de la personne à protéger.

L'article 451 du code civil¹ dispose que lorsque « *l'intérêt de la personne hébergée ou soignée dans un établissement de santé ou dans un établissement social ou médico-social le justifie, le Juge peut désigner, en qualité de curateur ou de tuteur, **une personne ou un service préposé de l'établissement inscrit sur la liste des mandataires judiciaires à la protection des majeurs*** ».

Les réunions territoriales organisées dans l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine en préalable à l'élaboration du schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales 2020-2024 avaient permis de repérer **quelques freins** au déploiement des postes de préposés :

- L'obligation de la désignation d'un préposé ne fait l'objet d'**aucun contrôle** et n'est pas toujours connue des directeurs des établissements concernés,
- La nomination d'un préposé dans un établissement n'empêche pas que les mesures de protection de leurs résidents soient confiées par le Juge à d'**autres catégories** de MJPM,
- **L'absence de financement** dédiée à l'activité des préposés dans le budget des établissements. Certains établissements se désengagent (fermeture du service, suite notamment à des départs à la retraite),
- Parfois, l'indépendance **du préposé**, qui est salarié de l'établissement, peut être difficile à tenir avec un risque de conflit de loyauté avec l'employeur.

Des plus-values apportées par la présence d'un préposé ont aussi été mises en avant :

- Les préposés apportent un plus en termes de proximité et de disponibilité : atout pour favoriser la communication et proposer des améliorations au quotidien,
- L'activité des préposés permet d'absorber une partie des mesures de protection dont le nombre est toujours croissant.

et des leviers ont été identifiés comme :

- La création d'un service de préposés sous forme de GCSMS permet de garantir l'indépendance du préposé.

¹ issu de la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs

Plusieurs rapports sont venus dans les dernières années souligner l'intérêt de la catégorie de MJPM que sont les préposés et faire des propositions pour renforcer leur place :

- Le rapport du Défenseur des Droits « **Protection juridique des majeurs vulnérables** » (2016) « *appelle également l'attention des ARS sur la nécessité de promouvoir plus avant le rôle et les missions des préposés près des directeurs d'établissements (les préposés constituant rappelés-le le dispositif le moins onéreux au sein des dispositifs de la protection juridique)* ».
- Le rapport de la Cour des comptes « **Protection juridique des majeurs : une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante** » (2016) qui relève que « *l'absence de dialogue entre la DGCS et la DGOS est préjudiciable à un bon pilotage de la PJM, notamment en ce qui concerne l'activité des mandataires [...] préposés d'établissement* ».
- Le rapport de la Mission Interministérielle Caron-Dégli « **Evolution de la Protection juridique des personnes : Reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables** » (2018) qui préconise notamment « *la création d'un statut spécifique de MJPM préposés d'établissement* » ou encore « *d'inclure expressément le financement codifié de l'activité des MJPM préposés dans le CASF afin d'améliorer la lisibilité et le contrôle du dispositif* ». Pour garantir l'indépendance des préposés, le rapport proposait notamment la création d'un service de préposés sous forme de GCSMS : « *Des expérimentations de groupement de coopération sociale et médico-sociale des établissements médico-sociaux publics girondins (service MJPM IEHP 33) sont un exemple très intéressant d'innovation* »².

Dans ce contexte, le schéma régional MJPM-DPF **2020-2024** Nouvelle-Aquitaine comporte une fiche-action 1.2.4 intitulée « **Soutenir le développement des préposés d'établissement** ». Cette fiche s'inscrit :

- dans l'objectif stratégique n°1 de ce schéma : Mettre en adéquation l'offre avec les besoins de protections des majeurs
- et dans l'objectif opérationnel 1.2 : Soutenir la diversité de l'offre.

La DREETS a décidé de programmer la mise en œuvre de cette fiche en 2023 avec l'appui technique du CREAI Nouvelle-Aquitaine.

² Notons par ailleurs qu'une des propositions de ce rapport pour faciliter l'exercice des préposés proposait de supprimer l'obligation de soumission aux règles de la comptabilité publique en subordonnant leur gestion à l'ouverture de comptes à la CDC (C. civ., art. 427 al 3 et 5). Cette disposition est maintenant en vigueur depuis le 01/01/2020 (suite à la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 et son article 9 modifiant l'article 427 du code civil).

Les principaux domaines d'intervention du préposé-MJPM



4

Source : rapport activité service MJPM Esquirol (87)

Les modes de financement des MJPM et les particularités des préposés d'établissements



Source : Les mesures exercées par les MJPM préposés d'établissement : Quel statut et financement ? Quels contrôles ? présentation de Mme Dominique CAILHOL Coprésidente ANMJPM – 2023

La méthodologie

Pour conduire cette étude autour du soutien au développement des préposés d'établissement en Nouvelle-Aquitaine, des questionnaires ont été adressés à trois catégories d'acteurs :

- **L'ensemble des préposés d'établissement en exercice fin 2023** en Nouvelle-Aquitaine, soit 65 professionnels. **Les trois quarts d'entre eux ont répondu.** Le questionnaire portait sur :
 - Caractéristiques des emplois : statut, grade, ETP
 - Niveau d'activité : nombre de situation suivies, flux, établissements couverts
 - Organisation/mutualisation
 - Partenariats et qualité des relations
 - Points forts et difficultés dans l'exercice de la profession
 - Attentes/suggestions

- **Les Juges du contentieux de la protection** : 13 juges ont répondu, couvrant 9 départements³ et 11 juridictions. Le questionnaire qui leur était destiné portait sur :
 - Adéquation de l'offre de préposés aux besoins du territoire
 - Critères de choix du préposé,
 - Atouts et limites de l'accompagnement par un préposé.
 - Attentes et suggestions

- **Les établissements sanitaires et médico-sociaux** soumis à l'obligation d'avoir un préposé et en ayant nommé un ou pas ainsi que ceux non soumis à l'obligation mais ayant fait le choix de nommer un préposé : 316 établissements ont été sollicités et 34% ont répondu à l'enquête. Le questionnaire qui leur était destiné portait sur :
 - Les points forts et les difficultés liées à la présence d'un préposé pour les établissements en ayant nommé un
 - Les raisons pour lesquelles un préposé n'a pas été nommé dans les établissements qui n'en n'ont pas et les projets éventuels d'en nommer un
 - Attentes et suggestions.

Par ailleurs, **d'autres données ont fait l'objet d'exploitations** :

- Les schémas régionaux MJPM/DPM des autres régions en cours de validité ont été analysés⁴. A noter que début 2024, plusieurs schémas régionaux sont arrivés à échéance mais n'ont pas encore été réactualisés.
- Des données statistiques et démographiques
- D'autres études conduites sur ces professionnels : une seule a été repérée, conduite par le CREA PACA en 2019, « **Etat des lieux relatif aux préposés d'établissement présents sur le territoire régional** ».

A noter : La DGCS – direction générale de la cohésion sociale – a également décidé de conduire en 2023 une étude nationale sur **L'évaluation du dispositif et de l'organisation de l'activité des préposés d'établissement** avec pour objectif d'identifier des pistes d'évolution de ce dispositif. Cette étude a

³ 16, 17, 19, 24, 33, 40, 47, 86 et 87

⁴ Voir liste en bibliographie.

été lancée officiellement en mars 2023. Au moment où ce présent rapport est rédigé, les résultats de cette étude nationale n'ont encore été rendus publics. Ils sont attendus pour le mois de juin 2024.

Par ailleurs, dans cette présente étude régionale, il n'y a pas eu de recueil direct des attentes des personnes bénéficiaires des mesures suivies par les préposés et celles de leurs proches.

En effet, l'étude nationale DGCS en cours sur les préposés prévoit de conduire des entretiens auprès des personnes protégées par ces MJPM et de leurs proches, dont plusieurs dans des départements néo-aquitains.

De plus, en 2024, une nouvelle étude nationale a été confiée à l'ANCREAI par la DGCS « **Etude relative à la population des majeurs protégés : profils, parcours et évolutions** ». Cette étude constitue une réactualisation de l'étude conduite sur le même thème en 2017⁵. Elle prévoit également des entretiens auprès de personnes protégées par des préposés et de leurs proches.

Dans ce contexte, les matériaux concernant les attentes des bénéficiaires de ces accompagnements et de leurs proches seront nombreux et il n'a pas paru opportun de les sur-solliciter.

Un comité de pilotage a été mis en place pour le suivi des travaux. Il était constitué de :

- deux préposées en activité (33 et 87)
- un directeur d'EHPAD (33)
- une juge du contentieux de la protection (86)
- représentantes de l'ARS et d'un CD (64)
- délégués de l'UNAFAM et de France Alzheimer
- la déléguée régionale de l'ANMJPM (association de préposés d'établissement)
- deux DDETS (16 et 17)
- la DREETS et du CREA⁶

Ce comité a été réuni à deux reprises :

- Le 12/09/2023 pour la présentation de la démarche et de la méthodologie
- Le 12/04/2024 pour la présentation des résultats issus des enquêtes.

En outre, ce comité de pilotage a été consulté :

- Pour avis et suggestions sur les questionnaires avant leur diffusion,
- Pour avis et relecture du rapport final avant sa validation.

⁵<https://ancreai.org/etudes/etude-relative-a-la-population-des-majeurs-protéges-profils-parcours-et-evolutions/>

⁶ Voir composition en annexes

Le respect de l'obligation de nommer un préposé dans les établissements médico-sociaux et sanitaires en Nouvelle-Aquitaine

Certains établissements médico-sociaux et sanitaires sont **soumis à l'obligation légale de mettre en œuvre la fonction de MJPM** au bénéfice des personnes qui y résident ou qui y sont soignées. La DGCS précise : « *la mise en œuvre de cette fonction doit satisfaire à des exigences qui touchent tant aux compétences des personnes choisies qu'à la garantie d'un exercice indépendant des missions qui en découlent* ».

Pour faire face à cette obligation, les établissements sont tenus ⁷:

- ✓ de **désigner un ou plusieurs agents comme MJPM** pour exercer les mesures ordonnées par l'autorité judiciaire. Ces mesures s'exercent au titre du mandat spécial auquel il peut être recouru dans le cadre de la sauvegarde de justice ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire.
- ✓ ou de confier l'exercice de ces mesures à un service géré par eux-mêmes ou par un **syndicat interhospitalier, un GIP, un GCS ou un GCSM** dont ils sont membres.
- ✓ ou de recourir, **par voie de convention**, aux prestations d'un autre établissement de santé, social ou médico-social disposant d'un service ou d'un ou de plusieurs agents agissant en tant que mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

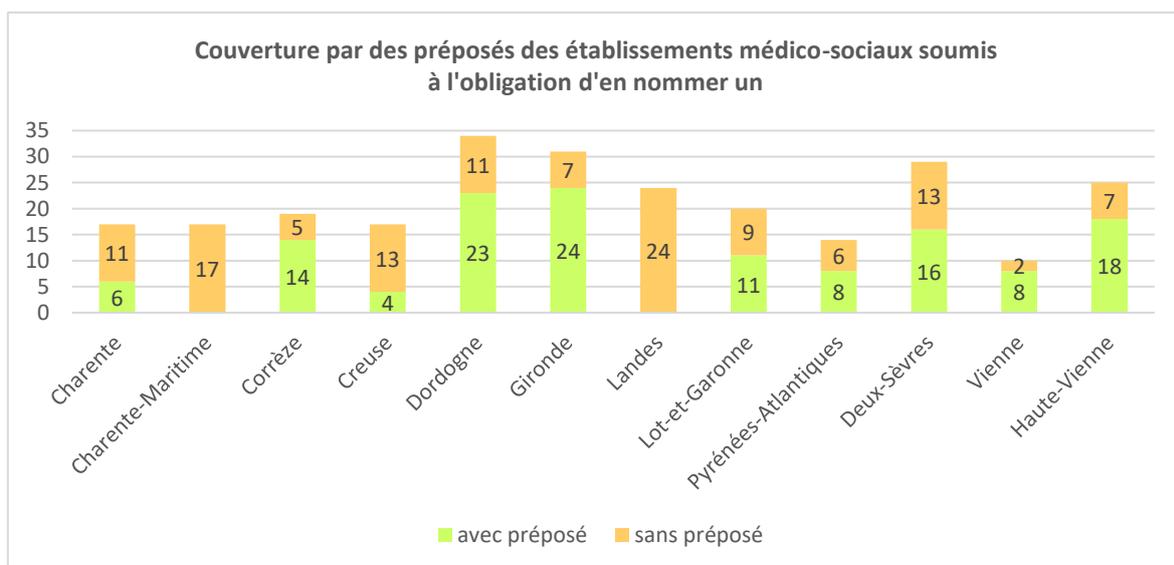
Dans les établissements médico-sociaux

Les établissements sociaux et médico-sociaux publics (relevant des alinéas 6° et 7° de l'art. L.312-1 du CASF) d'au moins 80 places autorisées au titre de l'hébergement permanent doivent nommer un préposé.

En Nouvelle-Aquitaine, **257 structures entrent dans ces critères** se répartissant ainsi :

- Structures pour personnes âgées : 241 EHPAD et 14 résidences-autonomie,
- Structures pour personnes handicapées : 2 établissements d'accueil non médicalisés.

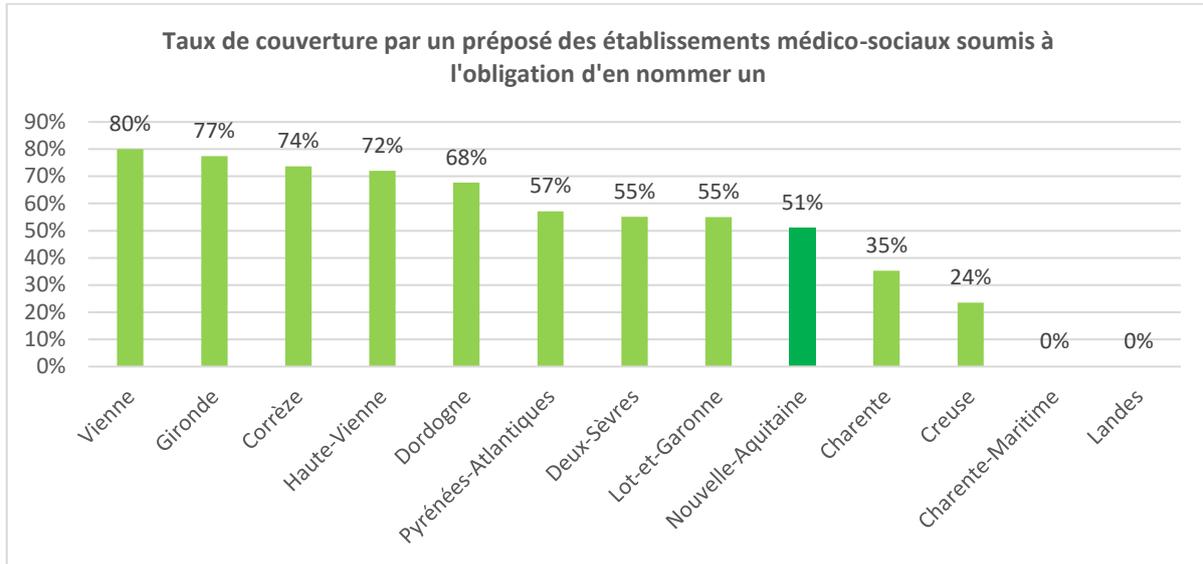
Parmi ces 257 structures, **132 respectent cette obligation**.



Sources : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine, arrêtés MJPM, FINESS.
Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

⁷ Extrait d'une note sur les préposés réalisée par la DDETS de Charente-Maritime.

Globalement, au niveau régional, **la moitié des établissements concernés respectent cette obligation**, avec des configurations très diverses selon les départements, de 80% dans la Vienne à 0% en Charente-Maritime et dans les Landes⁸.

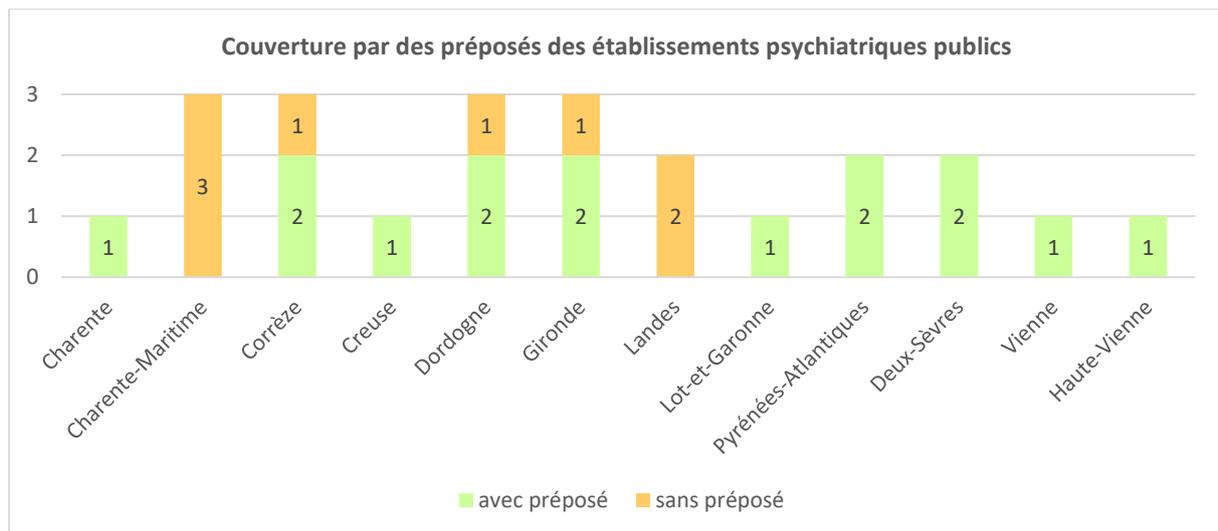


Sources : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine, arrêtés MJPM, FINESS.
Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Dans les établissements de santé

Les établissements sanitaires théoriquement concernés par la présence d'un préposé sont les établissements psychiatriques et les USLD - unités de soins de longue durée (article L. 6111-4 du code de la santé publique). Toutefois, aucun texte réglementaire ne fixe la capacité minimale de lits dans ces établissements au-delà de laquelle la présence d'un préposé serait obligatoire⁹.

Concernant les 23 établissements psychiatriques publics de Nouvelle-Aquitaine, 15 sont couverts par un préposé, **soit 65%**.



Sources : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine, arrêtés MJPM, FINESS.
Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

⁸ A noter que dans les Landes, un préposé exerce dans un établissement privé non soumis à l'obligation.

⁹ Des pistes avaient été évoquées par la DGCS à ce sujet : 80 lits ou référence à un nombre annuel de journées réalisées

Les USLD étant fréquemment des unités installées dans des EHPAD, elles sont moins identifiables en tant que telles il est difficile de faire la même approche que pour les établissements psychiatriques en termes de couverture par des préposés.

Tableau récapitulatif de l'offre des préposés en Nouvelle-Aquitaine

Répartition des préposés en Nouvelle-Aquitaine en 2023 et nombre d'établissements couverts¹⁰

		16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87	NA
Nombre de préposés		4	0	11	2	9	4	1	1	7	5	9	13	65¹¹
Nombre ESMS concernés par l'obligation	Ensemble des ESMS	17	17	19	17	34	31	24	20	14	29	10	25	257
	dont avec préposé	6	0	14	4	23	24	0	11	8	16	8	18	132
ESMS non concernés par l'obligation mais ayant un préposé		0	0	5	3	3	8	1	0	5	6	0	5	36
Nombre de structures sanitaires avec préposés		3	0	5	1	6	5	0	7	8	4	4	8	51
Nb total étab psychiatriques publics		1	3	3	1	3	3	2	1	2	2	1	1	23
dont avec préposés		1	0	2	1	2	2	0	1	2	2	1	1	15

Sources : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine, arrêtés MJPM, FINISS.

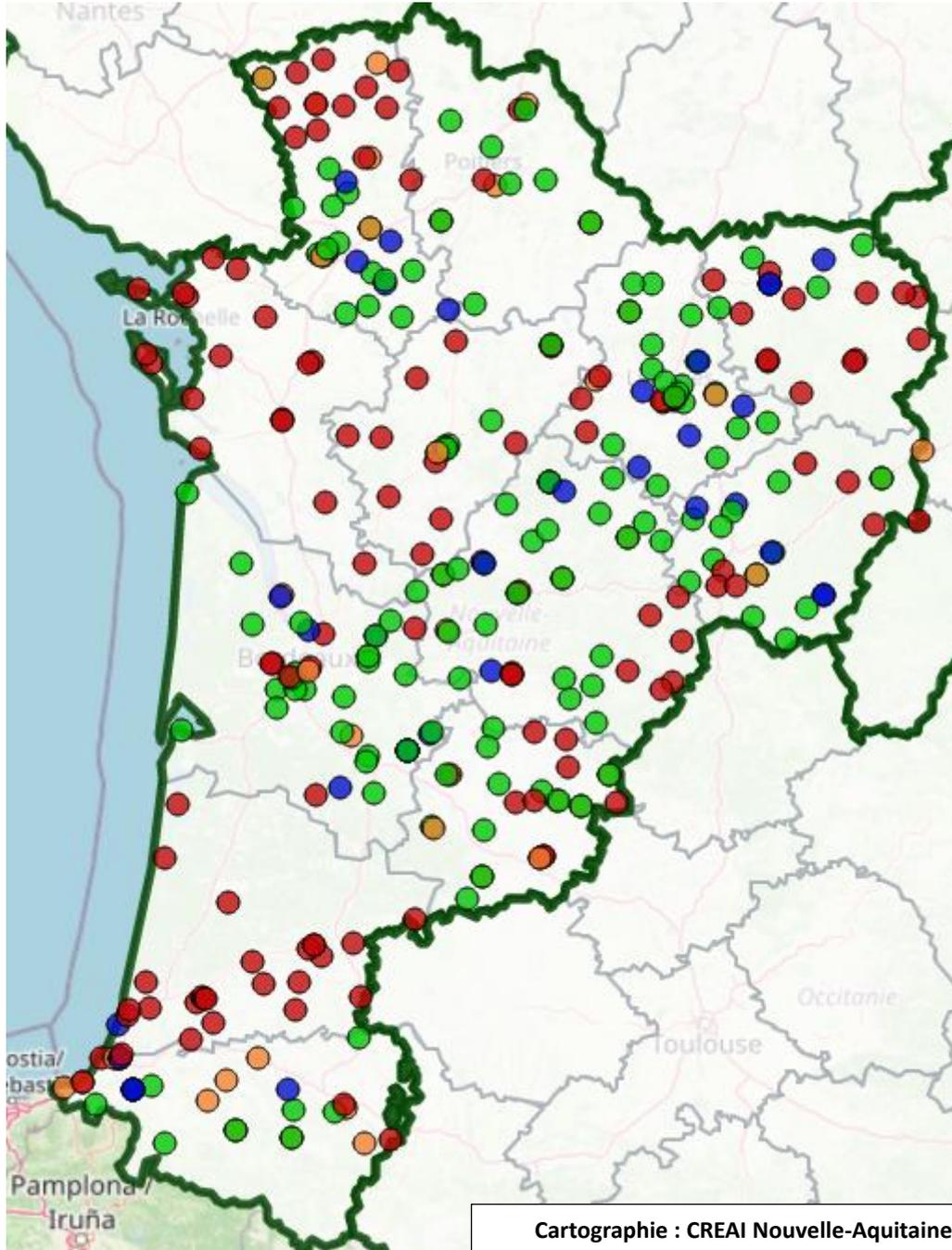
Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

A noter, des établissements médico-sociaux, non concernés par l'obligation de nommer un préposé, soit en raison du nombre de places d'hébergement installées inférieur à 80 lits ou de leur statut (non public) peuvent néanmoins faire le choix d'en nommer un, considérant le bénéfice que cela peut apporter aux résidents. C'est le cas de 36 établissements en Nouvelle-Aquitaine.

¹⁰ Voir détail en annexe

¹¹ A noter : une préposée exerce sur 2 départements (24 et 87), elle est comptée sur chaque département mais une seule fois dans le total.

Les préposés d'établissements en Nouvelle-Aquitaine (fin 2023)



Cartographie : CREAI Nouvelle-Aquitaine

- Etablissements non soumis à l'obligation d'avoir un préposé et qui en ont un
- Etablissements soumis à l'obligation d'avoir un préposé et qui n'en n'ont pas
- Etablissements soumis à l'obligation et qui en ont un
- Structure sanitaire

L'appréciation de l'offre de préposés par les Juges

Rappel : 13 juges ont répondu, couvrant 9 départements¹² et 11 juridictions

La majorité des Juges (8 sur 13, soit 62%) répondant estime avoir **une bonne visibilité du nombre et de la répartition des préposés d'établissement** exerçant sur leur juridiction.

Les autres juges (3 sur 13) indiquent n'avoir qu'une visibilité approximative (en 33, 86 et 87) voire aucune visibilité (2 sur 13 - ce qui n'est pas étonnant car il s'agit du 17 où plus aucun préposé n'est en exercice).

Concernant **l'adéquation de cette offre** par rapport aux besoins du territoire :

- 4 juges sur 13 sont satisfaits
- **7 juges sur 13** (soit la moitié) considèrent que l'offre actuelle de préposés est insuffisante et **souhaiteraient qu'elle soit plus importante**. Sont concernés les départements suivants : 16, 17, 19, 24, 40, 86, 87. Donc aussi bien des départements parmi les mieux couverts de la région comme 19, 24, 86, 87 ou pas couverts (ou quasi pas) comme en 17 et 40 : « *une seule préposée d'établissement sur le ressort du TJ de Dax alors que le ressort comporte de nombreux établissements spécialisés, EHPAD en particulier* » (40).

Les juges constatent que des établissements, notamment EHPAD, n'ont pas de préposés. Ils sont alors contraints de confier la mesure à des services ou des mandataires individuels alors qu'ils préféreraient garder ces ressources pour couvrir les besoins de protection à domicile.

Certains magistrats souhaitant davantage de préposés évoquent également leur temps de travail dédié à la protection des majeurs qui peut être insuffisant : « *Certains préposés d'hôpitaux sont affectés à de nombreuses autres tâches et n'arrivent pas à mener à bien leurs missions* » (16). « *Les majeurs protégés en établissement sont particulièrement nombreux. Eu égard au vieillissement de la population, la tendance est à la hausse. Or, les établissements ne recrutent pas suffisamment de préposés. Lorsqu'un préposé est recruté, il ne consacre pas toujours 100% de son temps à la gestion des mesures de protection* » (87).

- 2 juges considèrent que l'offre actuelle de préposés est insuffisante mais cela ne leur semble pas gênant.

*L'appréciation qualitative des juges sur les services apportés par les préposés, les atouts et les limites sera traitée dans la partie **L'exercice de la fonction de préposé**.*

Les établissements soumis à l'obligation qui n'ont pas nommé de préposés

Rappel : L'enquête conduite auprès des établissements soumis à l'obligation de nommer un préposé en Nouvelle-Aquitaine a permis de recueillir 65 réponses couvrant 115 établissements sur les 330 sollicités.

Parmi les établissements répondants, 42% n'avaient pas nommé de préposés.

La première raison invoquée (59%) pour expliquer cette absence est **le coût à supporter pour la structure employeuse**. Le défenseur des Droits alerte sur les conditions de financement des postes de préposés « *Les préposés d'établissements publics de santé, sociaux ou médico-sociaux ne bénéficient pas de financements publics spécifiques, il leur appartient de « négocier » un budget auprès des agences*

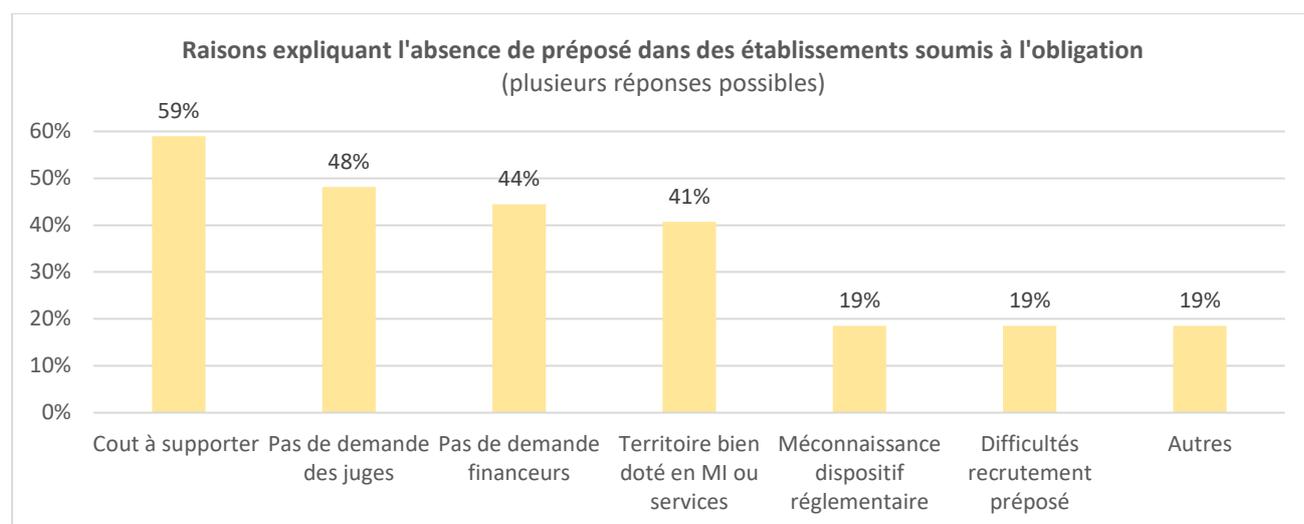
¹² Nouvelle-Aquitaine sauf 23, 64 et 79.

régionales de santé (ARS) sans indicateur ni norme, dans le cadre de la dotation annuelle de financement (DAF) de l'établissement »¹³.

Il faut néanmoins préciser qu'une **participation financière à la mesure est demandée aux personnes protégées** et que celle-ci est versée à l'établissement qui les accueille.

L'absence de demandes tant de la part des juges que des financeurs des établissements concernés (ARS, Conseil départemental) est également très souvent mise en avant.

Enfin parmi les raisons les plus fréquentes, les répondants estiment que l'offre de leur territoire est suffisamment dense et ne nécessite pas d'être renforcée pas la mise en place de préposés. Notons que cette remarque émane d'à peu près tous les départements et est peut-être plus liée à des représentations qu'à des réalités territoriales.



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Des craintes sont parfois exprimées par rapport à l'investissement dans un tel poste qui peut ne pas être suivi d'effets : « *Par expérience, peu de mesures étaient confiées au préposé d'établissement dans les établissements environnants d'où un coût élevé de fonctionnement* ».

La méconnaissance du dispositif réglementaire, reconnue par 20% des répondants, s'explique en partie par le fait que certains établissements ne reçoivent pas de demandes, pas plus que de « *rappel à l'ordre* ». **Une information concise et précise** sur cette obligation, régulièrement réitérée, **paraîtrait donc fort utile**.

Parmi ces établissements ne respectant pas cette obligation, **près de 20% indiquent avoir l'intention de chercher à mettre en place des interventions de préposé en leur sein** et expriment le besoin d'être soutenus dans cette perspective, tandis que 30% hésitent et souhaiteraient avoir davantage d'informations. Les besoins portent sur les modalités et les conditions d'intervention des préposés, leur formation et recrutement, leur financement et les possibilités de mutualisation sur le territoire ou encore sur des aspects techniques comme sur les logiciels de gestion des majeurs protégés.

*L'appréciation qualitative des établissements bénéficiant de l'intervention d'un préposé sur les services apportés, les atouts et les limites sera traitée dans la partie **L'exercice de la fonction de préposé**.*

¹³ Défenseur des droits - Rapport : Protection juridique des majeurs vulnérables- septembre 2016, p32

A noter : à une exception près, l'ensemble de ces établissements souhaitent continuer à bénéficier de l'intervention d'un préposé.

Hors Nouvelle-Aquitaine

Les schémas MJPM qui ont pu être étudiés présentent **rarement des éléments exhaustifs et actualisés sur le nombre d'établissements médico-sociaux et sanitaires bénéficiant de la présence d'un préposé** et pointent souvent des difficultés pour accéder à ces données : « *Ce phénomène est d'autant plus fort sur cette catégorie de mandataires que l'État n'intervient pas dans le financement à titre subsidiaire des mesures exercées (sauf crédits intégrés aux dotations annuelles de financements pour certaines catégories d'établissements de santé)* ». (schéma ARA).

Les taux d'établissements respectant l'obligation sont donc souvent estimés de façon plus ou moins précise selon les schémas : 30% en Grand Est et Occitanie, 35% en PACA et 60% en Normandie.

Plusieurs schémas se fixent comme objectifs / fiches-actions (notamment PACA, Bourgogne-France-Comté, Centre Val de Loire, Hauts-de-France) de faire des états des lieux précis des établissements couverts et du nombre de mesures suivies par les préposés.

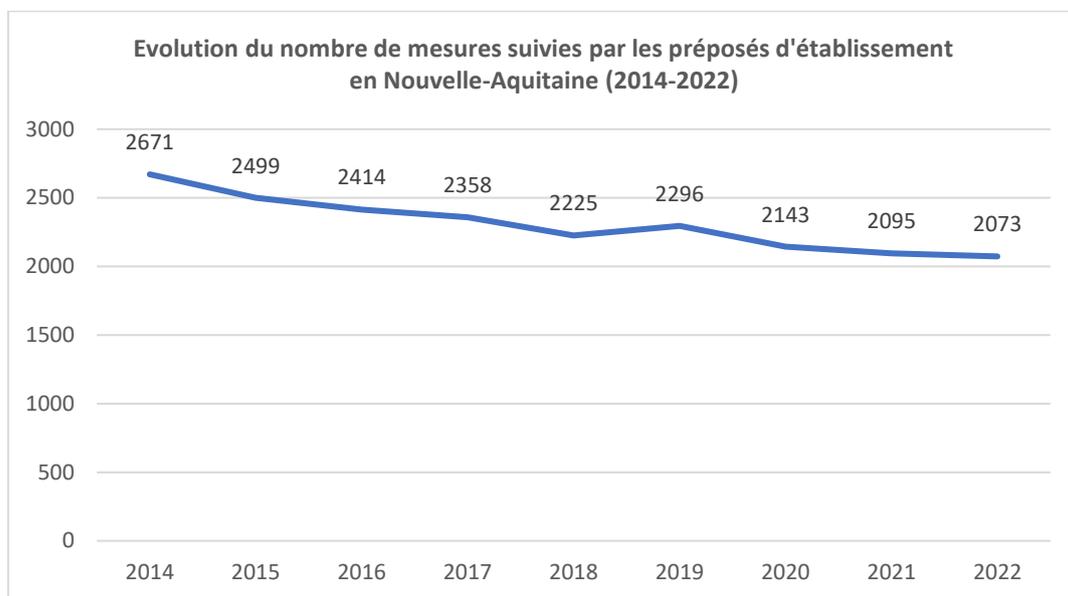
Au regard de ces éléments, **la région Nouvelle-Aquitaine semble se situer plutôt dans une bonne moyenne** concernant le respect de cette obligation, même si une marge de progrès importante existe pour certains départements.

Par ailleurs, contrairement à la plupart des régions, **cet indicateur est suivi de manière très précise en Nouvelle-Aquitaine** grâce à la mise en place de l'Observatoire régional de la Protection juridique qui produit depuis 2016 des tableaux de bord annuels.

L'activité des préposés en Nouvelle-Aquitaine

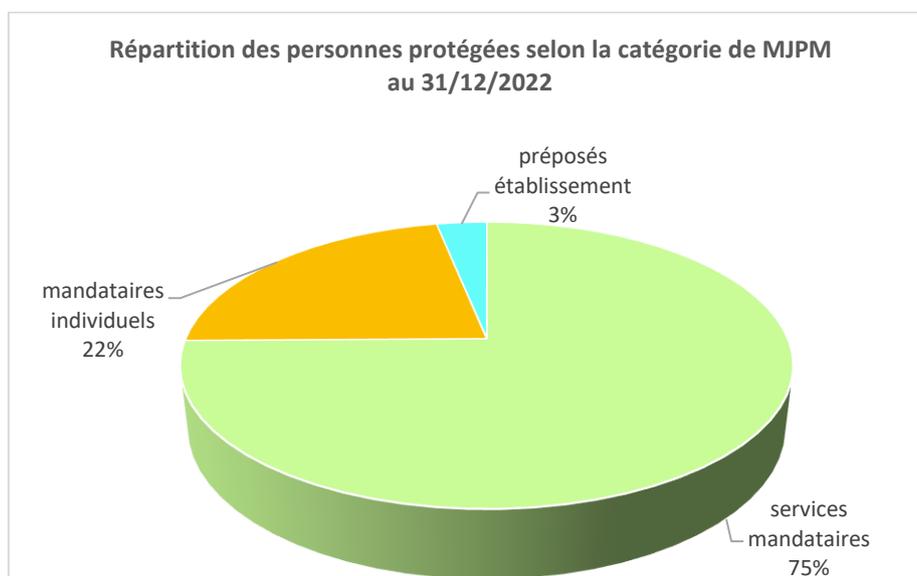
Au 31/12/2022, plus de 2000 personnes protégées étaient suivies par des préposés d'établissements en Nouvelle-Aquitaine¹⁴.

Cet effectif est en baisse constante ces dernières années (-22% depuis 2014), notamment parce que le nombre global de préposés diminue, des départs en retraite n'étant pas toujours remplacés.



Sources : agrément DGCS (2014 – xx) puis enquête annuelle préposés CREAI

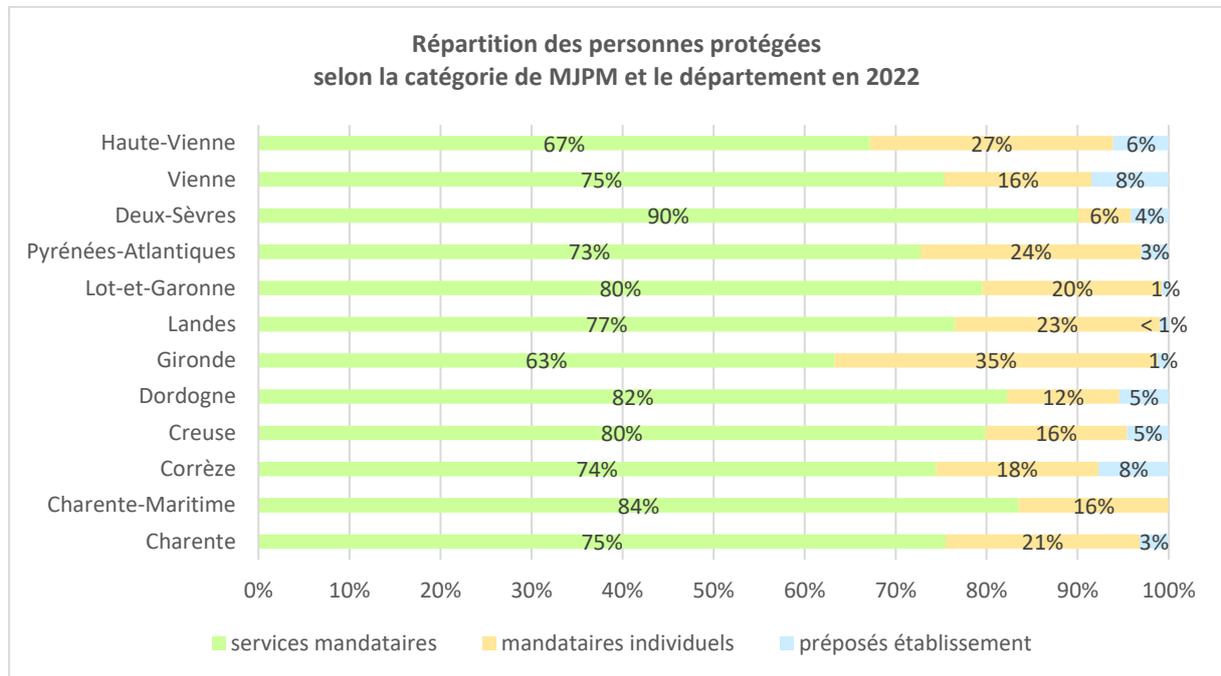
Au 31/12/2022, en Nouvelle-Aquitaine, les préposés interviennent en moyenne sur **3% des mesures** suivies par des MJPM professionnels



Sources : Indicateurs DGCS 2022, enquête préposés NA – Exploitation CREAI Nouvelle-Aquitaine

¹⁴ Voir tableau détaillé par département en annexe.

La Corrèze et la Vienne sont les départements où les préposés sont les plus représentés, suivis par la Dordogne, la Creuse et la Haute-Vienne.
 A l'inverse, leur activité est très marginale en Gironde, en Lot-et-Garonne et dans les Landes.

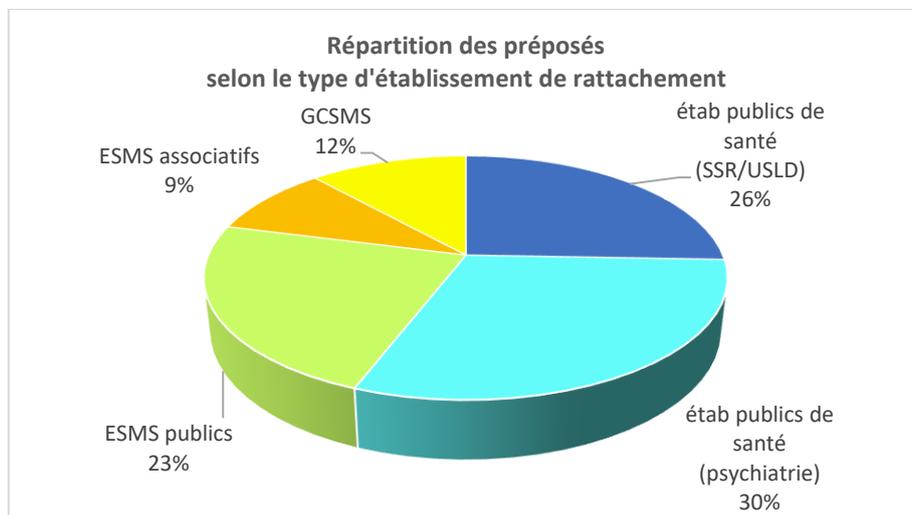


Sources : Indicateurs DGCS 2022, enquête préposés NA – Exploitation CREA Nouvelle-Aquitaine

Les profils des préposés de Nouvelle-Aquitaine ¹⁵

Types d'établissements de rattachement

Plus de la moitié des préposés (56%) sont rattachés à des établissements de santé et un quart à des ESMS publics (en quasi-totalité des EHPAD).



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

L'enquête a permis de repérer **4 GCSMS** :

- En Corrèze : GCSMS O' Vézère
- En Dordogne : GCSMS Sud Dordogne
- En Gironde : IEHP 33
- En Deux-Sèvres : GCSMS du Pays mellois.

Le service des préposés de la Vienne présente une particularité : il est géré par le CH Henri Laborit de Poitiers et installé dans les mêmes locaux qu'un service mandataire géré par l'association l'Essor. Les deux services sont complètement indépendants mais leur proximité géographique leur a permis de partager des outils, protocoles d'intervention ou de démarche qualité.

Par ailleurs, rappelons que quelques ESMS associatifs non soumis à l'obligation de nommer un préposé ont néanmoins fait ce choix (notamment parmi les répondants en Corrèze, Dordogne et Pyrénées-Atlantiques).

La moitié des préposés répondant indiquent intervenir dans des établissements dépendant d'un autre gestionnaire que leur employeur. Cette organisation s'appuie le plus souvent sur une convention (65%) ou est mise en œuvre dans le cadre d'un GCSMS (30%).

Ces différentes configurations permettent, en principe, que le financement du poste du préposé soit réparti entre les structures bénéficiant de son intervention. Toutefois les préposés ne sont pas toujours au courant de ces aspects de conventionnement. Ainsi si 43% indiquent que le financement de leur poste est partagé entre les structures, autant disent ne pas en être informés tandis que 13% précisent que leur poste reste à la charge de leur établissement de rattachement.

¹⁵ Cette partie de l'analyse porte uniquement sur les préposés ayant participé à l'enquête, soit en moyenne régionale 74% des préposés en exercice au moment de la collecte qui suivaient 89% mesures en cours confiées aux préposés au 31/12/2022.

Formations initiale et continue

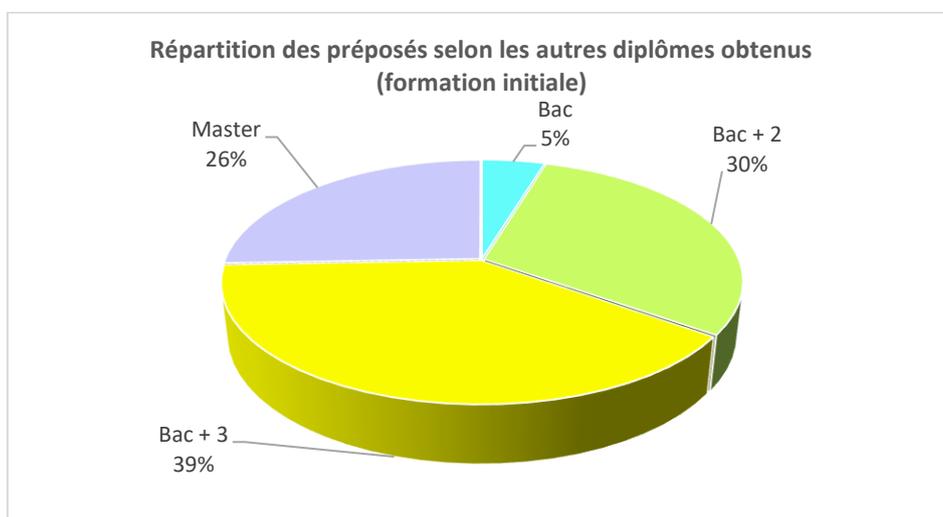
Tous les préposés ont le CNC (certificat national de compétences) mention MJPM, obligatoire pour exercer la profession¹⁶, à laquelle s'ajoute la mention MAJ (mesure d'accompagnement judiciaire) pour deux d'entre eux. A noter qu'environ 20% des préposés salariés par le secteur hospitalier ont obtenu le CNC dans le cadre de la **Promotion Professionnelle Hospitalière**¹⁷.

Les deux tiers des préposés ont suivi une formation initiale les ayant conduits à obtenir un diplôme de niveau II Bac+3 (Licence et équivalent) ou de niveau I (Bac+5, Master 2 ou équivalent).

Les préposés ont suivi des études dans 3 domaines essentiellement :

- Travail social, en particulier conseil en économie sociale et familiale, pour 34%
- Economie, gestion pour 29%
- Droit pour 23%

Enfin, 14% ont été formés dans des disciplines diverses, telles la sociologie, l'histoire ou encore le management.



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Plus de 40% de préposés indiquent avoir suivi des formations continues au cours de 3 dernières années, le plus souvent dans le cadre de colloques ou encore de Webinaires.

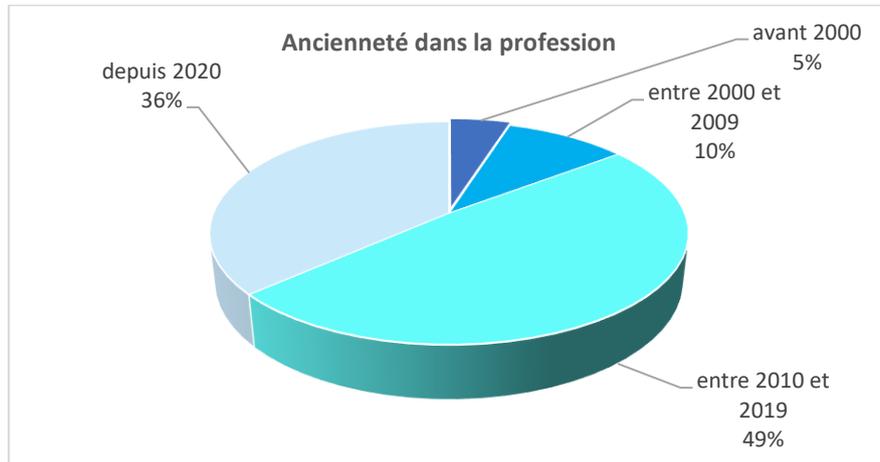
Les thématiques abordées lors de ces temps de formation sont extrêmement variées : évolutions réglementaire, gestion budgétaire et patrimoniale, éthique (notamment fin de vie et acharnement thérapeutique), prévention de la maltraitance, enjeux de la qualité et de l'évaluation, consentement, droits en établissement de santé mentale, contrats-obsèques, prévention des risques psychosociaux, psychopathologies, personnes en situation de handicap ou encore sophrologie.

¹⁶ ¹⁶ Décret n°2008-1508 du 30 décembre 2008

¹⁷ L'ANFH, organisme collecteur de fonds de formation pour la fonction publique hospitalière, précise que les études promotionnelles permettent aux agents d'obtenir un diplôme ou un certificat du secteur sanitaire et social dont la liste est fixée par arrêté ministériel. Sont concernés les agents titulaires, contractuels ou stagiaires, d'un établissement sanitaire, médico-social ou social public.

En moyenne, les préposés de Nouvelle-Aquitaine **exercent leur profession depuis 8 ans**. Près du tiers d'entre eux sont entrés dans la profession relativement récemment (depuis 2020), ce qui peut évoquer 2 facteurs :

- D'un part, même si certains départs à la retraite de préposés ne sont pas remplacés, d'autres le sont et permettent le maintien de cette offre d'accompagnement
- D'autre part, un turn-over important dans la profession, compte tenu des conditions de travail et salariales peu attractives.

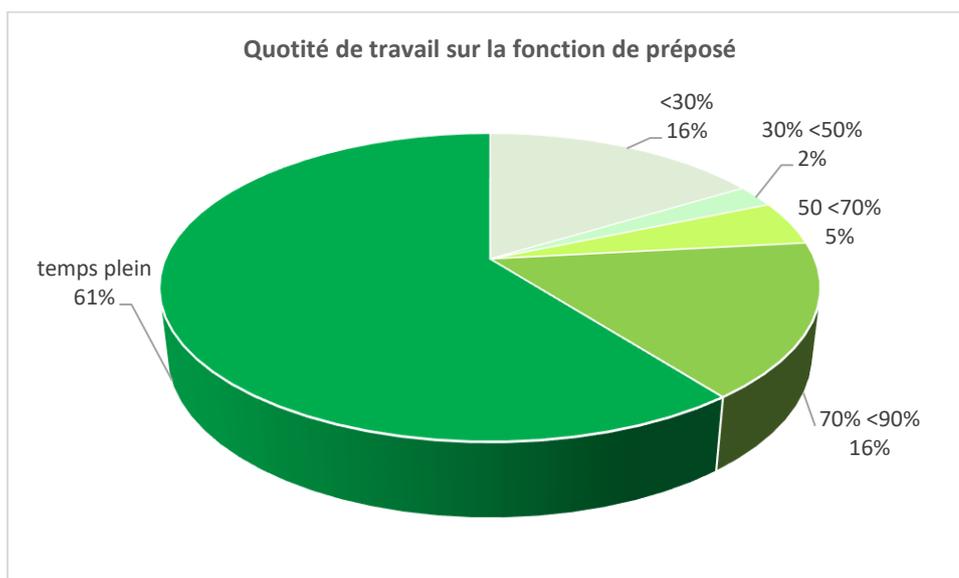


Source : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Conditions d'exercice et statut

Seuls 60% des préposés d'établissement exercent leur activité à temps plein, 75% exercent au moins à trois quart temps.

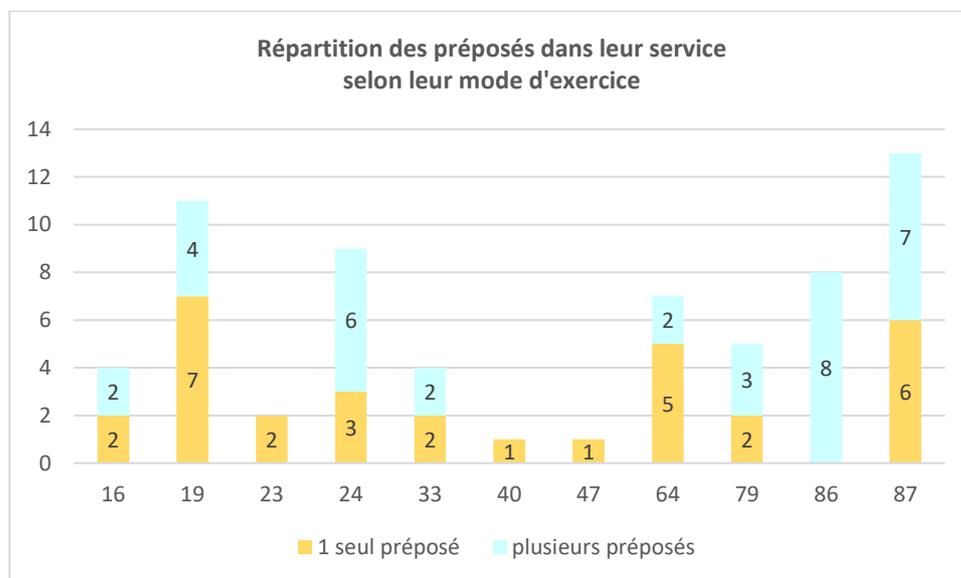
Certains préposés ont des temps de travail très courts : un jour par semaine pour 5 préposés, voire une demi-journée pour une personne, ce qui interroge sur la manière dont ces salariés peuvent remplir leur mission dans de bonnes conditions. Ces situations de travail à temps très partiel sont déplorées certains juges (cf. supra).



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

La moitié des préposés à temps partiel indiquent occuper un autre poste dans l'établissement qui les emploie, principalement des postes liés à l'administratif, la gestion financière ou aux ressources humaines ou encore l'assistance de service social.

Un peu moins de la moitié des préposés (48%) exercent seuls tandis que les autres ont un exercice partagé avec au moins un autre collègue préposé, ce qui permet d'assurer la continuité du service lors des congés ou en cas de maladie¹⁸.



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREA Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

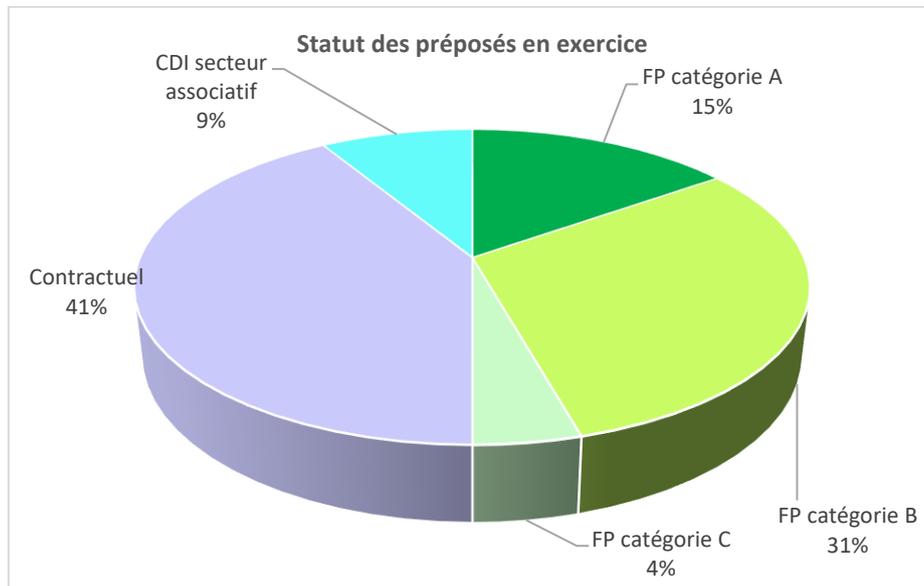
Par ailleurs, un peu plus de 40% des préposés indiquent disposer de l'appui de fonction support dans l'exercice de leur mission notamment avec :

- Des secrétaires spécialisés pour 31%
- des cadres coordonnateurs pour 15%
- un juriste pour un seul préposé.

Ces fonctions supports sont très appréciées par les préposés qui en bénéficient « *Espace collaboratif, continuité de service, soutien cadre, présence d'une assistante MJPM* » et leur absence est déplorée par ceux qui n'ont pas ce soutien qui permettrait de les décharger de certaines tâches « *surcharge de travail : 2 ETP pour 135 mesures sans autres professionnels, ni comptable, ni secrétaire, ni juriste...* », ou d'apporter une expertise « *pas de service juridique, courrier ou comptable. Les MJPM traitent les dossiers dans tous leurs aspects, mais manquent parfois d'expertise dans un domaine* ».

¹⁸ A noter : cette donnée porte sur l'ensemble des préposés en exercice en Nouvelle-Aquitaine et non uniquement sur les répondants à l'enquête.

Parmi les préposés ayant participé à l'enquête, **seuls la moitié ont le statut de fonctionnaire, le plus souvent de catégorie B**. Les préposés exerçant dans un établissement public mais non titularisés, ayant donc le statut de contractuel, sont très représentés (40%).



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

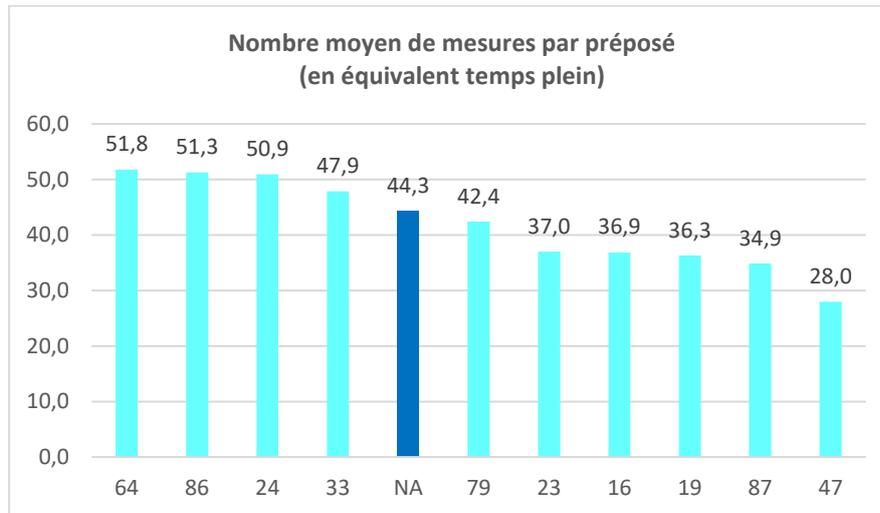
La très grande majorité des préposés se sont exprimés sur cette situation **qu'ils déplorent au regard des responsabilités qu'ils exercent** « aucune reconnaissance au sein de la fonction publique : le grade est au bon vouloir de l'établissement, aucun texte ne prévoit rien donnant l'impression que personne ne s'intéresse à notre profession. Peu de cohérence des grades par rapport à d'autres métiers (ex : assistant de service social : catégorie A)... ».

Ces différences entre statuts ont été pointées dans un rapport dédié à la Protection des majeurs par le Défenseur des droits qui dit regretter « l'hétérogénéité de statuts qui peut affecter les personnes exerçant en qualité de préposés d'établissements (à l'hôpital ou en établissements publics sociaux et médico-sociaux). Il apparaît ainsi qu'une grande diversité de grades et de statuts peuvent être observés, entre différents mandataires, selon la nature de l'établissement dans lequel ils exercent, alors même qu'ils exercent un métier à niveau de responsabilité équivalent »¹⁹.

¹⁹ Défenseur des droits - Rapport : Protection juridique des majeurs vulnérables- septembre 2016, p33

Nombre de mesures suivies par les préposés et flux

En moyenne, les préposés de Nouvelle-Aquitaine suivent **44 mesures pour un équivalent temps plein**.



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREA Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Ce graphique doit être considéré avec une certaine prudence car si les données sont complètes dans sept départements (16, 23, 24, 33, 47, 64, 86), elles sont partielles ailleurs et couvrent :

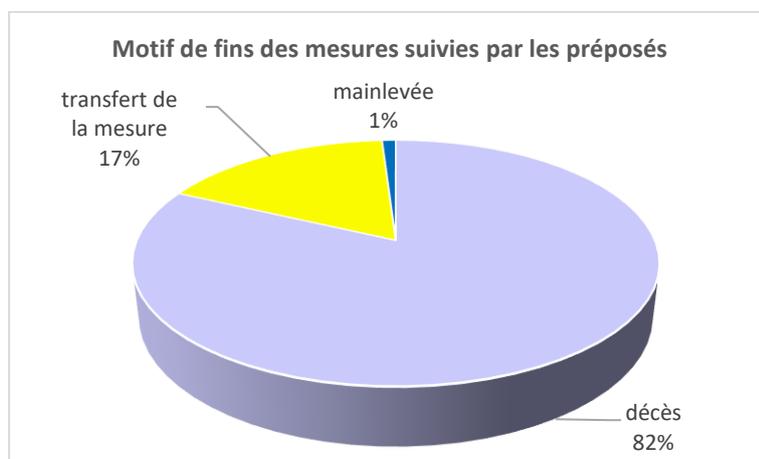
- Au moins 80% de l'activité dans le 19 et 79
- 45% de l'activité dans le 86
- Pas de retour pour les Landes (1 seule préposée).

L'amplitude est grande selon les préposés, avec certains d'entre eux qui ne suivent que 5 ou 6 mesures (tous avec des temps de travail dédiés à la fonction de préposé très partiels) et un maximum de 113 mesures pour une seule préposée (dans le 64).

Par ailleurs, **le nombre d'établissements couverts par préposé** est un élément qui doit être pris en compte. Il alourdit la charge de travail avec des temps de transports entre les établissements couverts qui peuvent être très dispersés dans le département.

Le taux de rotation (nouvelles mesures et fins de mesures) est en moyenne de **38% dans l'année**. En outre, pour 12% des mesures : l'entrée et la sortie se sont faites la même année.

La fin des mesures suivies par les préposés s'explique, dans la très grande majorité des situations (82%), par le décès de la personne protégée, comme c'est le cas pour les autres catégories de MJPM. Les sorties de mesures en raison d'une mainlevée sont très rares (1% contre environ 15% pour les autres catégories de MJPM), les personnes suivies par les préposés ayant des altérations de leurs capacités cognitives souvent importantes liées aux troubles psychiatriques ou des maladies neuro-dégénératives qui affectent nombre d'entre elles.

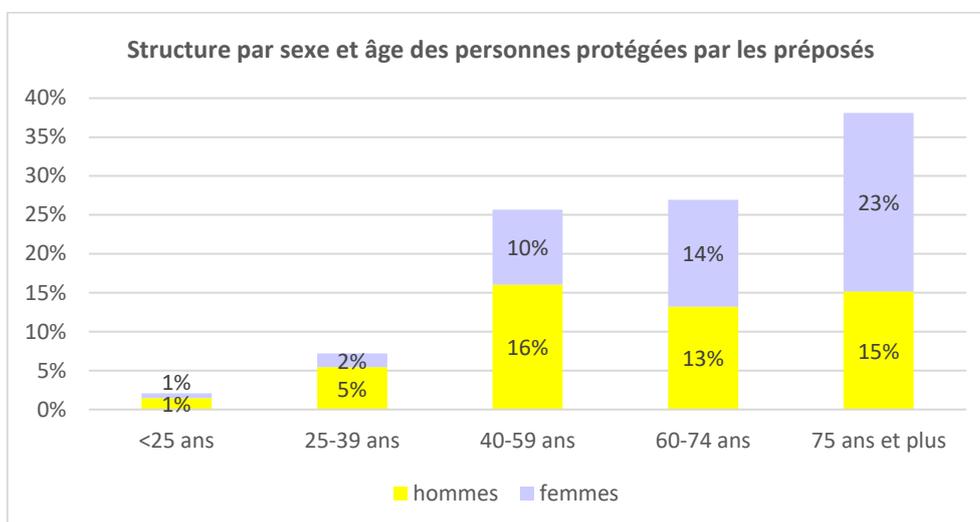


Source : enquête préposés 2023 DREETS CREA Nouvelle-Aquitaine
Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Par ailleurs, **la part des transferts est relativement importante** par rapport à d'autres catégories de MJPM. Elle s'explique par l'orientation des personnes à l'issue d'hospitalisation en psychiatrie ou en USLD vers des établissements non couverts par des préposés. Pour faire face à cette difficulté, des juges demandent que davantage d'établissements type EHPAD soit couverts par des préposés (ce point sera révoqué plus loin).

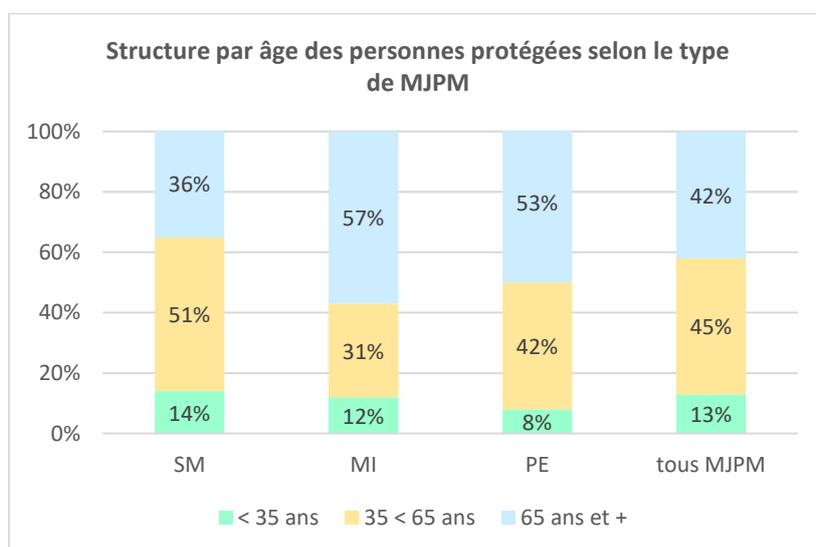
Les personnes suivies par les préposés

Parmi la population protégée par des préposés, **la répartition selon le sexe est quasi-équilibrée** : 51% d'hommes et 49% de femmes mais ce sex ratio varie sensiblement selon l'âge : deux tiers d'hommes jusqu'à 60 ans, équilibre entre 60 et 74 ans et sur-représentation des femmes à partir de 75 ans.



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREAI Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les deux tiers des personnes protégées par les préposés sont âgées d'au moins 60 ans.



Source : DGCS-PJM-Stat – Exploitation CREAI Nouvelle-Aquitaine
SM = service mandataire – MI = mandataire individuel – PE = préposé d'établissement

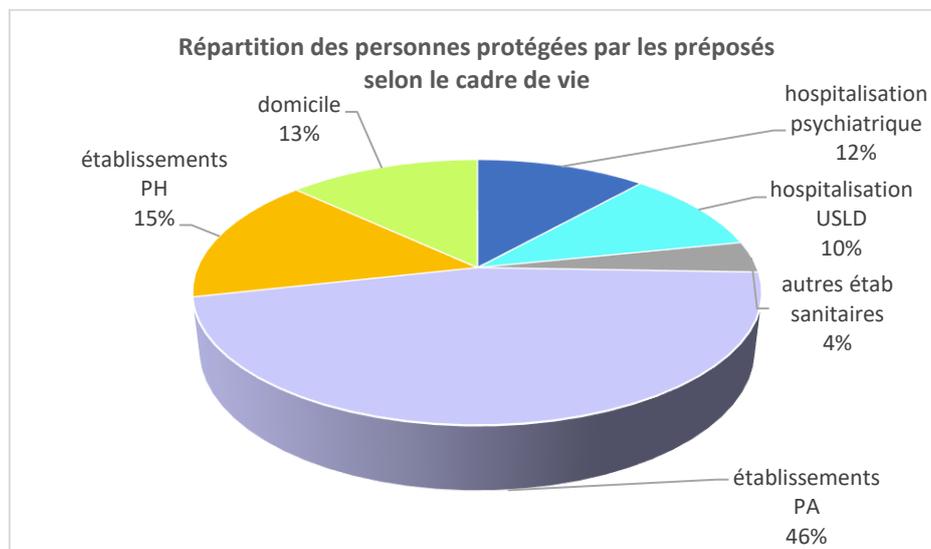
La structure par âge des personnes protégées par les préposés montre une surreprésentation des personnes plus âgées par rapport à la moyenne, tous MJPM. Néanmoins, cette surreprésentation et un peu moins marquée que pour les seuls mandataires individuels.

Même si les personnes jeunes, de moins de 25 ou 30 ans, restent peu représentées, ce public est en croissance selon certains témoignages de préposés : « nous accompagnons de plus en plus de personnes jeunes majeurs qui combinent une multiplicité de problématiques (surendettement, troubles du comportement sans suivi psy, absence de lieu d'hébergement, isolement social, passif carcéral important...) ».

Par ailleurs, le **cadre de vie** des personnes protégées montre la diversité des lieux d'intervention des préposés :

- Près de la moitié d'entre elles (46%) sont des résidentes d'EHPAD,
- Le quart (26%) séjournent dans des établissements de santé (le plus souvent des structures psychiatriques ou de soins de longue durée)
- Les personnes vivant en établissement du champ handicap sont relativement peu représentées (15%) mais ces structures sont moins souvent de statut public que les EHPAD et de fait peu soumises à l'obligation légale de nommer un préposé
- Enfin, 13% vivent à domicile, il s'agit le plus souvent des personnes ayant un suivi ambulatoire mis en œuvre par un établissement de santé mentale où exerce le préposé.

A noter que certains préposés indiquent suivre également des personnes sans domicile fixe (modalité non proposée dans le questionnaire).



Source : enquête préposés 2023 DREETS CREA Nouvelle-Aquitaine- Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

En termes de profils, les juges indiquent choisir les préposés pour suivre des personnes protégées ayant plutôt un petit patrimoine, résidant en EHPAD ou recevant des soins psychiatriques, notamment des personnes isolées « *majeur protégé disposant de faibles ressources/patrimoine et en situation d'isolement familial et social* », « *profil psychologique et psychiatrique* », « *avec un besoin de visites régulières et une stabilité par rapport au lieu de vie* ».

Comme tous les MJPM, les préposés peuvent rencontrer des difficultés dans les interactions avec les personnes protégées liées à leurs particularités, telles que la gestion de la frustration, une communication qui peut être rendue plus difficile avec l'âge ou la maladie, parfois des situation de violence, voire de dangerosité : « *les majeurs protégés nous assimilent au soin et lorsqu'ils sont dans le refus de soin, cela complexifie voire empêche l'adhésion et le bon déroulement des mesures* ».

L'exercice de la fonction de préposé

Les plus-values d'un préposé par rapport aux autres catégories de MJPM

Les juges, les établissements de santé et médico-sociaux ainsi que les préposés décrivent ce mode d'intervention et les apports pour les bénéficiaires de façon tout à fait consensuelle. Les **maitres-mots qui s'en dégagent sont : la proximité et la disponibilité** pour les personnes et leur famille **et une connaissance fine du fonctionnement des établissements** constituant le cadre de vie des personnes protégées.

La proximité avec la personne protégée : elle est gage de visites régulières, permet de prendre plus de temps pour chaque situation, d'établir des liens de confiance et d'améliorer l'accompagnement de la personne, en étant plus à l'écoute de leurs besoins/demandes et en y répondant avec réactivité. Des établissements où interviennent des préposés font ainsi part de leur satisfaction par rapport à leur action : « *Protection juridique, gestion des affaires courantes en respectant la volonté de la personne et en recherchant son consentement chaque fois que cela est possible* » ; « *relation privilégiée avec la personne par des rencontres régulières, évaluation de ses besoins et ses projets en étroite collaboration avec les familles, les équipes soignantes et pluridisciplinaires* ».

La disponibilité pour les proches : exerçant dans l'établissement où est accueilli leur proche, le préposé est bien identifié et accessible pour les familles, « *l'appartenance à l'institution qui accueille leur proche est rassurante* ». Le préposé a ainsi la possibilité de rencontrer les proches sur la structure et de mieux comprendre l'histoire de vie de la personne, ses besoins, ses habitudes. Le préposé peut aussi jouer un rôle de conseil/information auprès des familles, notamment expliquer la place et les fonctions de chaque partie prenante (la personne, le préposé-MJPM, les proches, l'équipe de l'établissement) : « *En qualité de préposé d'établissement, nous sommes souvent sollicités pour de nombreuses interrogations que se posent les familles sur les mesures de protection. Les renseigner conduit à dédramatiser le placement sous mesure et parfois à les orienter vers une habilitation familiale* ».

Ce rôle est également bien décrit par les établissements où interviennent les préposés : « *Accompagnement personnalisé de proximité, aide prudente et individualisée, davantage de disponibilité/personnel, familial de l'entourage du résident donc rassurant, lien direct possible avec les familles si celles-ci présentes* ».

La connaissance des établissements et des équipes intervenant auprès des majeurs : la présence des préposés au sein des établissements est très propice à une bonne connaissance de leur fonctionnement interne, des modalités de prise en charge, du projet d'établissement ou à la transmission d'informations à l'équipe pluridisciplinaire. Le préposé peut ainsi s'impliquer dans l'organisation du parcours de la personne (soins, services et activités proposés) et mieux gérer les moments de transition : sorties d'hospitalisation, passage de l'hôpital à l'EHPAD etc... Un juge constate ainsi « *Le préposé connaît parfaitement la structure, est présent sur site et peut donc faire un accompagnement de proximité pour des personnes souvent très isolées et en grande souffrance. Les MJPM ou associations extérieures ne viennent que beaucoup plus rarement voir les personnes prises en charge en établissement* ».

Les préposés intervenant en établissement psychiatrique en retirent une connaissance affinée des maladies mentales et des problématiques psychiques (renforcée par des possibilités de formation interne), une maîtrise des procédures d'hospitalisation, des dispositifs de soins sous contrainte etc.

En outre, la présence d'un préposé-MJPM dans les établissements de santé et médico-sociaux présente un intérêt : **celui d'apporter un autre regard**, en soutenant un positionnement éthique et de vigilance sur **le respect des droits des personnes** et en acculturant les autres professionnels aux enjeux de la protection juridique, comme l'explique un préposé : « *Nous sommes acteurs dans la structure où nous intervenons (CVS, comité éthique...), le MJPM préposé ajoute une plus-value pour le respect des droits des résidents et un éclairage auprès du personnel sur la notion des mesures de protection. Ses actions peuvent avoir un effet sur l'ensemble des résidents pour renforcer la notion de respect des libertés individuelles* ».

Cette qualité est également bien identifiée par les établissements où interviennent les préposés : « *Les préposés d'établissement ont une place prépondérante au sein de l'EHPAD, notamment lors des CVS. Leur réactivité et leur proximité désamorcent souvent des situations difficiles tant sur le plan humain qu'administratif. De plus, ils sont des interlocuteurs privilégiés pour des familles qui méconnaissent le droit. Cela permet de les orienter sur les différentes mesures de protection* ».

Les facteurs limitant le recours aux préposés ou leur déploiement sur les territoires

Les limites présentées dans ce paragraphe ont été identifiées par les juges et les établissements médico-sociaux. Les difficultés exprimées par les préposés eux-mêmes, autour de l'exercice de leur profession, seront analysées dans la partie suivante.

Pour les Juges

- **Le nombre d'établissements couverts par des préposés est insuffisant**, « *nos besoins sont globalement en constante augmentation mais il n'y a manifestement pas assez de dossiers dans notre ressort où les préposés peuvent être désignés conformément à leur cadre d'intervention actuel* ».
- **tout comme le nombre de préposés en exercice**, notamment pour l'accompagnement de mesures lourdes : « *le suivi de ces mesures, du fait du profil des majeurs, est très chronophage et lourd et il n'y a pas assez de préposés, sachant que les demandes continuent d'affluer, dans un contexte par ailleurs de difficulté des services de soins dans la prise en charge de ces patients* ».

Plusieurs juges demandent à être consultés/associés à des réunions organisées par la DREETS/DDETS pour faire remonter les besoins de préposés qu'ils identifient sur leur territoire.

- **Le transfert en cours de mesure de la personne protégée par un préposé vers un établissement non couvert** va impliquer un changement de MJPM. Cela peut constituer un frein au choix du préposé : « *Dans la majorité des cas de demande d'ouverture d'une mesure de protection, les personnes à protéger ne sont pas encore dans un établissement ou elles n'y sont que de passage. Or, nous ne pouvons pas désigner un préposé s'il n'y a pas d'établissement partenaire ou il faudra désigner un autre intervenant si le majeur protégé revient à son domicile (ce qui peut être source de déstabilisation)*».

Certains juges demandent que lors d'un retour à domicile ou d'un passage vers un établissement non couvert, le préposé à qui a été confiée la mesure puisse continuer l'accompagnement, compte tenu des besoins en constante augmentation.

- Sur le cadre d'exercice proprement dit, certains juges regrettent que l'ensemble des préposés ne puissent pas bénéficier du **soutien de services-supports**, juridiques en particulier. A ce

sujet, les juges indiquent que les préposés ne doivent pas hésiter à « *faire remonter au juge les difficultés auxquelles peuvent être confrontés les majeurs protégés* ».

Signalons, toutefois que les centres hospitaliers disposent de services juridiques et les préposés peuvent travailler avec un ou deux avocat référents.

Par ailleurs, l'ANMJPM²⁰ vient de se doter d'un nouveau site <https://www.anmjpm.fr/espace-adherent/> qui propose :

- De l'information locale, régionale et nationale
 - Un soutien
 - Une veille juridique et réglementaire
- Parfois, de manière assez marginale, **l'indépendance des préposés**, vis-à-vis de l'établissement au sein duquel ils exercent, peut être interrogée. Un juge porte ainsi l'attention sur le fait que « *les liens entre les préposés et le personnel de l'EPHAD dans lequel ils exercent ne doivent pas obstruer les remontées d'information dans l'intérêt des majeurs protégés* ».

Pour les établissements de santé et médico-sociaux

Deux difficultés principales sont exprimées concernant :

- **Le coût/financement du poste de préposé** considéré comme un vrai frein pour que des établissements s'engagent : « *le financement des postes est nettement inférieur au coût* ». En outre, une certaine incompréhension est exprimée au regard du fait que ceux qui ont joué le jeu en nommant un préposé ne se sentent pas soutenus : « *Coût pour ceux qui ont un préposé d'établissement, alors que l'on constate que dans d'autres établissements, il est fait recours à des associations.* », « *Enjeu budgétaire dans un établissement purement sanitaire (SSR/SMR) qui ne perçoit à ce jour aucun financement pour cela et n'a pas d'obligation légale d'avoir un préposé* ».

Cette question du coût est, rappelons-le, l'obstacle majeur à une nomination plus généralisée de préposés dans les établissements concernés et plusieurs demandent à être soutenus pour ce faire : « *Le déploiement d'un préposé serait d'une grande aide pour tous nos établissements. Cependant, nous ne pouvons absolument pas nous permettre financièrement de prendre à notre charge une telle dépense supplémentaire. Nous sommes ouverts pour travailler sur ce sujet si les financements sont délégués* ».

Des possibilités existent mais elles sont méconnues comme le souligne un préposé « *il y aurait un financement par l'ARS, issu d'une négociation entre le directeur de l'hôpital et le directeur de l'ARS. Notre établissement l'ignorait* ».

L'ANMJPM indique qu'elle est à la disposition des directeurs d'établissements qui la sollicitent pour les accompagner sur ces questions de financement.

- **Le nombre de mesures confiées aux préposés.** Dans certains établissements, il y a un problème de jauge avec :
- soit, pas assez de mesures attribuées par les juges alors que le fait de nommer un préposé, même inoccupé, entraîne des coûts
 - soit trop de mesures au regard du nombre de préposés et de leur temps de travail.

²⁰ Association ANMJPM qui rassemble les professionnels MJPM / préposés d'établissements de santé, sociaux et médico-sociaux

La mise en place de **e-mjpm**²¹ avait notamment pour vocation de rendre plus visible pour le juge la charge de travail en temps réel des MJPM sur leur juridiction, quelle que soit leur catégorie (service, indépendant, préposé). Il est difficile de dire si cet outil, dont la mise en place est encore relativement récente, est bien utilisé partout et a apporté les effets escomptés.

Par ailleurs, les établissements dans lesquels le préposé est seul à exercer peuvent rencontrer des difficultés en cas de demandes urgentes ou de décisions à prendre en son absence. La question de la continuité du service se pose donc et ne peut être assurée que si des conventions entre établissements, mutualisation, ou autres modalités prévoient que d'autres préposés puissent prendre le relais.

Les modalités d'exercice de la fonction de préposé

Le statut

La très grande majorité des préposés qui se sont exprimés ont évoqué **leur absence de statut** dans la fonction publique et le **manque de reconnaissance** qui s'en suit, en dépit d'un niveau de responsabilités élevé, « *ce qui suscite beaucoup de souffrance et d'incompréhension* ».

Aussi les préposés demandent :

- la création du statut de MJPM dans la fonction publique, classé en catégorie A, avec une propre grille salariale correspondant à leur niveau de responsabilités,
- une identification claire dans l'organigramme administratif de leur établissement,
- éventuellement un changement de nom, « *préposé* » n'étant pas suffisamment explicite et évoquant d'autres fonctions dans la Fonction publique.

Le flou autour du statut et de la rémunération des préposés est également déploré par les établissements de santé ou médico-sociaux, il nuit à leur recrutement et au pilotage de ces ressources humaines.

Le Défenseur des droits préconisait déjà en 2016 : « *la constitution d'un réel statut du préposé d'établissement. Matériellement, celui-ci devrait être applicable aux préposés intervenant en établissements hospitaliers, mais également à ceux qui exercent en établissements publics sociaux et médico-sociaux* »²², préconisation reprise dans le rapport Caron-Dégliose « *reconnaissance d'un statut clair pour tous les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et particulièrement pour les mandataires-préposés d'établissements* ».

Organisation et conditions d'exercice

La plupart des préposés estiment travailler avec un bon niveau d'autonomie et une liberté d'agir satisfaisante. Ils apprécient la proximité avec les autres professionnels des établissements qui favorise une bonne connaissance mutuelle, une cohésion d'équipe et une entraide au quotidien.

²¹ E-mjpm a été créé pour répondre au « besoin de simplifier le processus de suivi et de contrôle de l'activité des mandataires judiciaires dans le cadre du programme de transformation de la politique publique de protection juridique des majeurs (Programme MANDOLINE) ». Les magistrats peuvent avoir un accès leur permettant de visualiser rapidement l'ensemble des mandataires et d'accéder à toutes les informations concernant la nature des mesures attribuées.

²² Défenseur des droits - Rapport : Protection juridique des majeurs vulnérables- septembre 2016, p33

Parmi les conditions idéales d'exercice, outre le fait de pouvoir exercer avec d'autres collègues préposés, sont citées :

- la présence d'un cadre coordonnateur « *permet de développer les protocoles et procédures, ce qui favorise l'amélioration continue des pratiques institutionnelles* ».
- les services supports : juridiques, patrimoine, assistante etc.

En termes d'organisation, le problème majeur reste **l'exercice en solo**, sans solution de remplacement pendant les congés ou en cas de maladie... et qui entraîne d'autres difficultés, comme l'impossibilité d'élaborer des outils collectivement, la solitude face à des situations difficiles, à une famille conflictuelle....

L'emploi à temps partiel est également une particularité qui peut rendre l'exercice de la profession de préposé plus compliquée avec des sollicitations fréquentes hors des temps dédiés à la fonction préposée. Ce mode d'exercice sur un temps restreint peut conduire rapidement à « *une surcharge pendant les périodes de pics d'activité compte de gestion, impôts etc. et qui peut être encore accentuée par l'absence de service support* ».

Un autre point évoqué par quelques préposés est le fait que le service des préposés soit géographiquement isolé et mal identifié dans l'établissement : « *pas dans l'organigramme* », « *difficile à trouver dans le CH* ». Ce type de configuration est de nature à favoriser la méconnaissance par l'employeur du rôle et des missions du MJPM qui restent globalement mal connus.

Outils adaptés à la fonction de préposé

Les moyens mis à disposition du préposé doivent permettre l'exercice de la profession de façon souple et autonome. Sont ainsi cités :

- des locaux adaptés respectant la confidentialité,
- un ordre de mission permanent permettant les déplacements à l'extérieur,
- un ordinateur portable configuré « *avec nos services informatiques, qui assure la sécurité des données et qui nous ouvre des accès sur des applications adaptées à notre travail* »,
- un téléphone portable avec ligne propre « *non pas pour assurer les appels mais pour obtenir les codes d'accès vérification par sms* »,
- un véhicule de fonction pour les préposés intervenant sur plusieurs établissements (voire plusieurs véhicules pour les services avec plusieurs préposés).

Les préposés ont plusieurs fois évoqué la question des **logiciels-métiers**. Certains sont satisfaits des outils à leur disposition ou indiquent être en migration vers des outils plus qualitatifs (choisis par les préposés avec le soutien de leur direction). Mais nombre de préposés estiment que leur logiciel n'est pas adapté, présente peu de fonctionnalités et que leurs demandes ne sont pas assez entendues « *nos directions ont du mal à répondre favorablement à nos besoins notamment matériel, évolution technique et numérique comme le paiement en ligne, l'accès aux comptes bancaires par transmission, etc.* ».

La possibilité de pouvoir mutualiser des outils est plusieurs fois évoquée afin de :

- bénéficier de coûts réduits sur les mises à jour
- pouvoir s'entraider et se remplacer à l'échelle d'un département, cependant la multiplicité des logiciels de gestion de mesures constitue un obstacle (*doit-on « imposer un outil unique au niveau national » ?*).

Indépendance de l'exercice

Si globalement, les préposés estiment pouvoir exercer leurs missions en toute indépendance, certains peuvent rencontrer des difficultés en raison de leur positionnement, parfois délicat et complexe, veillant à faire prévaloir l'intérêt et les droits des personnes protégées « *le hiatus est parfois important entre l'indépendance dans l'exercice des mesures et l'appartenance à un service* », « *quelques difficultés, car les intérêts des services de soin ne sont pas toujours les mêmes que ceux du majeur que nous représentons. Cela nous met en porte-à-faux* ».

A minima, **une sensibilisation des directeurs d'établissements sur cette question est indispensable.**

Le fait que le préposé exerce dans le cadre d'un GCSMS est de nature à favoriser son indépendance et à rassurer si besoin est les juges. De même, en cas de poste à temps partiel, il est nécessaire que l'employeur s'assure que les autres missions éventuellement affectées au préposé ne génèrent pas de conflits d'intérêt et n'entravent pas ses interventions auprès des majeurs (RDV, déplacements, etc.).

La formation continue

L'accès à la formation continue est un besoin jugé essentiel par tous pour mettre à jour ses connaissances juridiques, fiscales, financières, en interventions sociales ainsi que sur les particularités de l'exercice en tant que préposé. Une remise à jour régulière des connaissances devrait comme pour d'autres professions être rendue obligatoire : « *L'obligation de formation devrait être inscrite dans la fiche de poste et être un critère d'évaluation pour la certification des établissements* ».

Des attentes sont formulées concernant les propositions de formation continue pour les préposés, principalement autour de :

- L'accès aux offres : les propositions sont souvent limitées aux catalogues de l'établissement « *trop orientées sanitaire* », peu de formations sont destinées spécifiquement aux préposés/MJPM.
- Qualité des intervenants : connaissant bien les besoins des préposés et la réalité de leurs missions.
- Au-delà des temps de formation proprement dits, des demandes sont faites pour avoir davantage de partage avec d'autres préposés : échanges sur les pratiques, analyse des situations complexes (notamment pour les préposés exerçant seuls dans leur établissement).
- Le coût : le budget formation est limité et ne permet pas un accès aussi fréquent que souhaité, une offre en distanciel permet de réduire les frais.

Les relations avec les partenaires

Les Juges

Les trois quarts des préposés se disent plutôt bien repérés par les juges dont ils relèvent qui sont « *l'écoute, disponibles et répondent rapidement à leurs sollicitations* ». Les préposés apprécient les contacts réguliers qui peuvent être instaurés, comme les rencontres annuelles départementales avec les Juges et MJPM de toutes catégories, organisées par la DDETS (notamment 16 et 24), voire des visites du juge dans des établissements couverts.

Près de 20% des préposés se sentent à l'inverse insuffisamment connus des juges (sur un même département les avis des préposés à ce sujet peuvent différer, notamment en fonction du tribunal).

« *Pas toujours bonne connaissance des établissements couverts par les préposés (voire de l'existence même du préposé)* », « *Les nouveaux juges ne connaissent pas bien le champ d'action des préposés, notamment suivi à domicile et suivi des personnes avec troubles psychiatriques* »

Aussi, les préposés exerçant dans des départements où ces rencontres avec les juges n'ont pas lieu en sont demandeurs (notamment 19, 33, 87).

Les services sociaux

Le bilan des relations avec les services sociaux est plutôt positif. Par rapport au diagnostic fait lors du précédent schéma, les difficultés semblent s'être réduites, même si elles peuvent persister par endroit. Ainsi, environ trois quarts des préposés identifient plutôt des points forts « *Bonne collaboration, proximité* », « *échanges réguliers et de confiance* », « *travail de qualité, excellent suivi* », « *service de préposés bien reconnu par les partenaires* ».

Un quart note néanmoins des points faibles, tels qu'un manque de réactivité, des échanges « *compliqués du fait de la méconnaissance des missions des MJPM* », ou encore « *ne veulent plus agir dès qu'il y a une mesure de protection* ».

Les MDPH

Globalement, les préposés déclarent avoir de bons contacts avec les MDPH. Ils disposent de correspondants bien identifiés avec lesquels des partenariats constructifs ont été mis en place. Quelques réserves ont été exprimées par un petit nombre de préposés. Elles concernent en particulier des disparités de fonctionnement entre MDPH et, dans certains départements, des lenteurs dans les réponses ou décisions.

Les organismes bancaires

Ce point a donné lieu à de nombreux commentaires assez contrastés, ce qui montre que la qualité des relations et des services rendus est très fluctuante selon les établissements bancaires.

Ainsi, si une partie des préposés a pu établir un bon partenariat, une majorité pointe l'absence de services dédiés aux personnes protégées dans certaines banques qui entraîne des lenteurs et beaucoup de difficultés, les professionnels de ces établissements bancaires n'ayant aucune notion des mesures de protection « *méconnaissance des fonctions des mandataires et exigences contraires aux droits des personnes* ».

La systématisation d'un service / interlocuteur dédié aux personnes protégées dans chaque banque est donc souhaitée. D'autres services comme la télétransmission des données du compte sont également jugés indispensables.

Quelles perspectives pour favoriser le déploiement des préposés en Nouvelle-Aquitaine ?

Cette étude régionale sur l'exercice de la profession de préposés en Nouvelle-Aquitaine a permis de dresser un état des lieux rendant plus visible le rôle et les missions de cette catégorie de MJPM dans la région. Le nombre de réponses obtenues aux différents questionnaires diffusés montre un réel intérêt autour de la place à leur accorder dans le paysage de la protection des majeurs.

Quelques constats se dégagent :

- le nombre des mesures confiées à des préposés dans la région, autour de 2 000 en 2022, est en diminution depuis plusieurs années (notamment car moins de préposés sont en poste) mais cette chute semble se ralentir depuis 2 ans.
- la part des établissements couverts par un préposé n'est pas optimale : un peu plus de la moitié de ceux qui sont soumis à cette obligation. Toutefois, elle se situe plutôt dans une bonne moyenne en Nouvelle-Aquitaine au regard de ce qui est observé dans les autres régions. Les établissements bénéficiant de l'intervention d'un préposé n'en remettent pas du tout en cause le principe et la pérennité²³. Par ailleurs, parmi les établissements non couverts ayant participé à l'enquête, 40% souhaiteraient se lancer dans la mise en place de cette offre.
- La plupart des juges répondant sont demandeurs d'un renforcement de l'offre de préposés. Ils estiment que les préposés sont à prioriser quand la personne à protéger vit en établissement afin ne pas emboliser les services mandataires et mandataires individuels déjà très sollicités pour toutes les personnes à domicile et qui sont en forte hausse
- Un consensus se dégage sur la qualité des apports de l'intervention d'un préposé : proximité, disponibilité, connaissance de l'environnement de la personne et levier pour un meilleur respect des droits et des libertés individuelles.

De nombreuses attentes ont exprimées, parfois accompagnées de propositions. Plusieurs de ces **propositions ont déjà été formulées dans des rapports nationaux** cités plusieurs fois dans cette étude (notamment Défenseurs de droits de 2016, Rapport de mission interministérielle de 2018), ce qui montre qu'elles **gardent toute leur pertinence et restent attendues sur le terrain**.

Selon leur nature, leur mise en œuvre relève de différents niveaux : les établissements employeurs, le niveau département / régional, le niveau national (nécessitant des évolutions de la réglementation et qui dépassent donc dans ce cas le cadre légal d'un schéma régional) :

- **Elaborer un tableau de bord régional** des établissements concernés par l'obligation de nommer un préposé mais non couverts et identifier les raisons de ce non-respect (action qui pourrait être pilotée par l'ARS)²⁴
- **Sensibiliser et informer les établissements concernés** par l'obligation de nommer d'un préposé quelles que soient les modalités (obligation actuellement ni contrôlée, ni sanctionnée si elle n'est pas respectée), apporter en particulier aux établissements volontaires le soutien technique leur permettant de se mettre en conformité ainsi que toutes les clarifications concernant les modalités de rémunération des mesures, principal point de réticence et d'inquiétude de ces établissements.

²³ A une exception près.

²⁴ A noter que ce type d'action a été retenu dans certains schémas régionaux MJPM/DPF (cf. p 36) et que figurent en annexe du rapport (p 39 et suivantes) des tableaux départementaux récapitulant les établissements couverts et non couverts par un préposé

- **Favoriser les équipes mutualisées à travers un GCSMS ou une convention**, ce qui permet d'assurer une **continuité de service sur un territoire** et un coût partagé en répartissant la charge financière sur plusieurs établissements ainsi que de proposer des emplois à temps plein voire plusieurs postes. A ce propos le défenseur des droits propose « *Il conviendrait enfin que les ARS soient sensibilisées à l'opportunité de créer des services médico-sociaux de protection juridique au sein des établissements hospitaliers.* »²⁵.

Au-delà de ces propositions qui pourraient constituer des actions régionales co-conduites par les DREETS, DDETS et les financeurs des établissements de santé et médico-sociaux, l'ARS et les CD, d'autres propositions (dont la mise en place ne relève pas du niveau régional) **pour renforcer l'obligation de nommer un préposé et élargir le périmètre de leurs interventions ont été faites :**

- élargir la zone d'intervention d'un préposé intervenant sur un CH à l'ensemble des établissements appartenant au GHT
- étendre l'obligation de nommer un préposé aux établissements associatifs accueillant des personnes âgées ou en situation de handicap
- abaisser le seuil de 80 places à 50 places
- autoriser la poursuite de l'accompagnement de la mesure par le préposé si la personne bénéficiaire part vers un établissement non couvert par le préposé.

En termes d'informations sur le rôle des préposés et leur mise en place, l'ANMJPM se propose de conduire des actions auprès de toute une série d'acteurs concernés par la protection des personnes accueillies dans des établissements médico-sociaux ou de santé, en premier lieu à :

- L'EHESP dans le cadre de la formation D3S (Directeur.trice d'établissement sanitaire, social et médico-social)
- L'ENM, sur deux temps : durant le cursus de formation des magistrats et avant la prise de poste pour ceux qui seront nommés juges du contentieux et de la protection.

Et éventuellement auprès d'autres acteurs : près des écoles nationales de Greffes, des écoles d'avocats ou encore des CRIDON (Centre de Recherches, d'Information et de Documentation Notariales)...

Une proposition technique est aussi formulée en vue de rendre plus visible « *l'option préposé* » au moment de la demande de protection : *modifier la requête CERFA de demande d'ouverture de mesure en y rajoutant cette question : vous êtes hospitalisé en établissement de soins ou résident en ESMS public : la mesure peut-elle être exercée par un MJPM préposé d'établissement ?*

La question du statut du préposé, ou plus précisément l'absence de statut, qui appelle aussi **la question de la reconnaissance**, reste un point sensible qui n'a toujours pas fait l'objet de l'attention des pouvoirs publics. On ne peut que reprendre à ce sujet la proposition 82 du rapport Caron-Dégliose : « *Créer un statut spécifique de mandataire judiciaire à la protection des majeurs dans la fonction publique hospitalière et territoriale, garant d'une parfaite identification de cette fonction et de l'indépendance prévue par les textes* ».

Enfin, la généralisation des rencontres régulières Juges/préposés/établissements concernés est un souhait régulièrement exprimé. Ces rencontres annuelles sont essentielles pour une meilleure connaissance réciproque (compte tenu notamment de la rotation des juges). Elles peuvent contribuer à ce que les juges confient **en priorité la mesure aux préposés intervenant dans l'établissement où sont accueillies les personnes à protéger**, dès lors que l'offre existe et est mobilisable. Sans considérer ce choix comme une obligation, de nombreux juges disent prendre leur décision sur cette base.

²⁵ Défenseurs de droits op. cit. p33

Fiches-actions liées aux préposés dans d'autres schémas MJPM

La moitié des schémas MJPM comporte des fiches-actions concernant les préposés d'établissement. Ces fiches-actions, plus ou moins précises dans leur méthode de mise en œuvre, ont toutes pour objectif de renforcer la désignation des préposés et la plupart envisagent dans cette optique **une démarche concertée avec l'ARS**.

- **Déployer une convention avec l'ARS** pour connaître le nombre de préposés d'établissements et prévoir un fléchage de leur financement dans le cadre des CPOM des structures sanitaires et médico-sociales (Pays de la Loire)
- **Mise en place d'une réunion annuelle avec l'ARS** afin de consolider le partenariat sur la PJM : préposés, prise en charge, sortie de structures... (Grand-Est).
- **Faire correspondre l'offre de MJPM préposés d'établissements aux obligations** avec un groupe de travail DREETS/ARS/Justice/préposés (Hauts-de-France)
- **Renforcer la désignation des préposés d'établissement**, objectif qui s'appuie notamment sur cette action : Prendre l'attache de l'ARS afin que le respect des dispositions spécifiques du CASF soit vérifié à l'occasion des missions d'inspection ou de contrôle (Auvergne-Rhône-Alpes)
- **Réaliser en partenariat avec l'ARS** un tableau de bord régional pour suivre l'évolution positive du nombre de préposés favoriser la mutualisation et la coopération entre établissements dans un périmètre géographique pertinent (Bourgogne-Franche-Comté)
- Engager une démarche généralisée de **mise en œuvre des préposés d'établissement** (Bretagne)
- Adapter l'offre existante aux besoins des personnes protégées en préservant la diversité des réponses apportées : en ce qui concerne les préposés d'établissement, il est important que ceux-ci puissent continuer à exercer leur activité. **Les établissements sanitaires et médico-sociaux présents sur le territoire n'en disposent pas suffisamment** alors qu'ils permettraient de répondre à une demande non pourvue par d'autres mandataires (PACA).

Bibliographie

Rapports

Rapport de mission interministérielle **L'évolution de la protection juridique des personnes** *Reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables*, Anne Caron-Déglise Avocate générale à la Cour de cassation, septembre 2018.

La protection juridique des majeurs *Une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante*, Cour des comptes, septembre 2016

Protection juridique des majeurs vulnérables, Défenseur des droits, septembre 2016.

États généraux des maltraitances Rapport de mission interministérielle **Penser les protections juridique et sociale à partir des droits des personnes les plus vulnérables à être entendues et soutenues dans une société solidaire**, Anne Caron-Déglise Avocate générale à la Cour de cassation, juin 2023.

Études

Etat des lieux relatif aux préposés d'établissement présents sur le territoire régional, CREAL Occitanie, juillet 2019.

Schémas régionaux des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales

Auvergne Rhône-Alpes	2017-2021
Bourgogne Franche-Comté	2017-2021
Bretagne	2021-2026
Centre Val de Loire	2023-2027
Corse	2016-2020 (prorogé jusqu'au 1 ^{er} juin 2024)
Grand-Est	2020-2024
Hauts-de-France	2021-2025
Ile-de-France	2015-2020
Normandie	2020-2024
Nouvelle-Aquitaine	2020-2024
Occitanie	2017-2021 (bilan d'étape)
Pays de la Loire	2020-2025
PACA	2021-2025

DROM

Guadeloupe	2015-2019
Guyane	/
Martinique	2022-2027
Mayotte	/
Réunion	2017-2021

Annexes

Composition du comité de pilotage

Préposées : Stéphanie Briand (CH Esquirol – 87), Marlène Rebérat (CH Cadillac - 33)

ANMJPM : Marie-Hélène Bielle, Déléguée régionale NA

France Alzheimer : Geneviève Demoures (présidente 24 et vice-présidente nationale)

EHPAD Balcons de Tivoli et GCSMS : Stéphane Pichon

Justice : Aurore Zouzoulas, Juge Tribunal Poitiers

CD : Isabelle Garat, Protection des adultes vulnérables – CD 64

ARS Nouvelle-Aquitaine : Cassiopée Chatelle, Chargée de mission Démocratie en Santé

DDETS 16 : Véronique Dhalluin

DDETS 17 : Carole Michalowski

DREETS : Virginie Gendreau, Tayeb El Mestari, Mélanie Heugues

CREAI : Bénédicte Marabet

Nombre de mesures suivies par les préposés d'établissement de 2014 à 2022

	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87	NA
2014	244	159	220	52	386	250	12	49	362	200	471	266	2671
2015	107	33	202	32	501	299	8	49	352	177	477	262	2499
2016	189	107	118	69	338	230	7	46	340	207	471	292	2414
2017	190	95	201	73	368	203	8	51	304	204	464	197	2358
2018	183	31	206	72	418	192	7	42	271	212	441	150	2225
2019	169	30	236	81	379	202	7	39	245	200	451	257	2296
2020	158	0	235	64	375	184	8	31	216	191	428	253	2143
2021	136	0	263	74	316	183	7	26	206	175	406	303	2095
2022	130	0	247	78	344	183	8	28	197	180	396	282	2073

Les préposés d'établissement en Nouvelle-Aquitaine

Charente

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH Angoulême CH de Confolens CH Camille Claudel – La Couronne	EHPAD La Providence – Gond Pontouvre EHPAD Bandiat Tardoire – La Rochefoucauld EHPAD Les Sources / Le Pigeonnier - Confolens EHPAD Beaulieu - Angoulême EHPAD & USLD Font douce – Angoulême EHPAD A Compain – Saint Michel	EHPAD Montbron EHPAD Habrioux - Aigre EHPAD Talleyrand - Chalais EHPAD Les Jardins d'Antan - Ruffec EHPAD du Pré de l'Etang - Confolens EHPAD Les Orchidées – St Laurent de Belzagot EHPAD du Chip - Jarnac EHPAD Résidence Boris Bordes – Barbezieux Saint Hilaire EHPAD Nersac Roulet – La Couronne Résidence Le Moulin des Dames – Angoulême Résidence Alain de Raimond - Cognac	

Charente-Maritime : plus de préposé dans ce département

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
		EHPAD La Recouvrance - Saintes EHPAD La Maison de Baillac – La Rochelle EHPAD Les Collines – Saint Jean d'Angely EHPAD Résidence d'Aligre - Marans EHPAD Résidence Le Roch – Montlieu La Garde EHPAD Château Du Bois D'Hure - Lagord EHPAD Résidence Val de Gères - Surgères EHPAD de Saint-Martin de Ré EHPAD Aquitania - Saintes EHPAD Jardins de Jovinius – St Martial de Vitaterne EHPAD P du CH de St-Pierre d'Oléron EHPAD S du CH de St-Georges d'Oléron EHPAD de CH de Marennes EHPAD Val de Boutonne – Saint Jean d'Angely EHPAD du CH de Rochefort Résidence La Chancelière – Saint Jean de Liversay Résidence du Logis de Vaux – Vaux sur Mer	
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé CH Camille Claudel CH La Rochelle-Aunis CH de Jonzac			

Corrèze

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH d'Ussel CH d'Eygurande – Monestier Merlines CH Jean-Marie Dauzier – Cornil CHG Uzerche CH Tulle	EHPAD Lou Pastural – Argentat-sur-Dordogne Foyer de vie du Glandier – Arnac-Pompadour EHPAD des Fontaines -Tulle EHPAD Allassac EHPAD Les Milles Sources - Treignac EPDA du Glandier – Beyssac	EHPAD Neuvic EHPAD Meymac EHPAD Bort-Les-Orgues EHPAD Bugeat EHPAD Donzenac EHPAD du Pays de Brive EHPAD du Pays de Brive – Malemort	FAM et Foyer de vie Faugeras – Condat sur Ganaveix MAS La Chataigneraie EPDA de la Corrèze Foyer hébergement Le Glandier EPDA de la Corrèze EHPAD Le Jardin de Bagatelle – Lubersac EHPAD du Chandou – Tulle
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé	EHPAD Uzerche EHPAD Le Clos Joli - Meyssac EHPAD Mansac EHPAD Public Les Gabariers - Beaulieu sur Dordogne EHPAD Résidence Commailgnac – Vigeois EHPAD Cornil + USLD EHPAD Résidence Les Ecureuils - Ussel		
CH Brive			

Creuse

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH La Valette – Saint Vaury	EHPAD Les Signolles – Ajain Rés. Pierre Bazenerye – Dun Le Palestel EHPAD E. Romaine - Boussac EHPAD Les Nadauds – Fursac	EHPAD Bellevue - Bourganeuf EHPAD Le Mont – Aubusson EHPAD Genêts D'or – Evaux Les Bains EHPAD Le Bois Joli - Auzances EHPAD Pélisson Fontanier – Bénévent L'Abbaye EHPAD Chant des Rivières Chambon/Voueize EHPAD E. Jammot – La Souterraine EHPAD Royere De Vassivière EHPAD Saint-Jean - Aubusson EHPAD A. Quinquaud - Guéret EHPAD Rés. Guilbaud – Bussière Dunoise EHPAD Les Myosotis - Gouzon EHPAD Voie Dieu – Bourganeuf	EHPAD 4 Cadrans Châtelus-Malvaleix MAS les 3 cornes – Saint-Vaury EHPAD Le logis de Valric – Saint Vaury

Dordogne

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH Vauclaire CH Nontron CH Périgueux CH Saint-Astier CH Excideuil CHICRDD : La Meynardie, Saint-Aulaye et Ribérac	Foyer Héb. Clairvivre - Salagnac EHPAD Fonfrède - Eymet EHPAD Felix Lobligeois – Le Bugue EHPAD Henri Frugier – La Coquille EHPAD La Bastide – Beaumont du Périgord EHPAD Faubourg Notre Dame - Bourdeilles EHPAD Résidence La Dronne - Brantôme EHPAD de Buisson de Cadouin EHPAD Résidence La Belle - Mareuil	EHPAD Saint-Rome – Carsac-Aillac EHPAD Eugene Le Roy – Montignac EHPAD La Roche Libère – Terrasson La Villedieu EHPAD M. Cantelaube - Salignac Eyvigues EHPAD Jardin D'antan - Bergerac EHPAD CH De Domme EHPAD du Canton de Saint Cyprien - Castels-et-Bénézac	SSIAD CH de Nontron SSIAD de Ribérac Fondation John Bost – La Force
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé	EHPAD Foix de Candalle – Montpon-Ménésterol EHPAD Porte d'Aquitaine – La Roche Chalais EHPAD Le Colombier - Thiviers	RPA Montesquieu – Bergerac RPA Saint Jacques – Bergerac Résidence Autonomie de Ribérac Résidence Autonomie Pavillon des Forêts – Saint Astier	
CH Jean Leclair	EHPAD Résidence Rivière Esperance - Lalinde EHPAD Résidence Périgord - Capdrot EHPAD Beaufort-Magne - Périgueux EHPAD Parrot - Périgueux EHPAD CH Excideuil EHPAD CH Nontron EHPAD de Ribérac EHPAD Jardins De Plaisance – Lanouaille EHPAD de Mussidan EHPAD CH Saint-Astier EHPAD de St-Aulaye EHPAD La Meynardie		

Gironde

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
Centre Hospitalier de Blaye Centre Hospitalier Sud Gironde – La Réole Centre Hospitalier de Libourne Centre Hospitalier de Cadillac Centre psychothérapique de Lormont	EHPAD M. Cormier – Bègles EHPAD Les Terrasses de Bellerogue – Bourg sur Gironde EHPAD Meduli – Castelnau du Médoc EHPAD John Talbot – Castillon La Bataille EHPAD Primerose - Coutras EHPAD Balcons de Tivoli – Le Bouscat EHPAD Le Jardin des Provinces – Pessac EHPAD Podensac EHPAD Latour du Pin – Saint André de Cubzac EHPAD de St-Macaire EHPAD Le Barail des Jais – Saint Denis de Pile EHPAD Ch. Gardères - Talence EHPAD Fondation Roux - Vertheuil EHPAD St Jacques de Compostelle – Soulac EHPAD Seguin - Cestas EHPAD Victor Schoelcher CH Libourne EHPAD La Belle Isle - Libourne EHPAD de La Réole EHPAD de Monségur EHPAD CH Bazas EHPAD CH Sainte Foy La Grande EHPAD Le Val de Brion - Langon EHPAD Fondation Larrieu – Arcachon EHPAD Hameau de La Pelouse – Créon	EHPAD Simone de Beauvoir – Saint Médard en Jalles EHPAD St Symphorien EHPAD La Clairière de Lussy - Bordeaux EHPAD CHU Bordeaux – Lormont EHPAD Jacqueline Auriol – Saint Seurin sur l'Isle Résidence Autonomie Armand Faulat – Bordeaux Résidence Autonomie Flora Tristan – Saint Médard en Jalles	CEAP de La Réole MAS de La Réole FAM de La Réole FAM de Monségur FAM Le Barail des Jais – Saint Denis de Pile EHPAD Fondation Escarraguel - Ambès EHPAD de Villandraut EHPAD Paul Ardouin - Blaye
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé			
CH Charles Perrens			

Landes

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
		EHPAD CH Dax EHPAD Les Albizzias - Dax EHPAD De Nouvielle – Bretagne de Marsan EHPAD Gaston Larrieu - Dax EHPAD G. Minvielle - Tartas EHPAD Léon Dubedat - Biscarosse EHPAD Résidence Les Ajoncs - Gabarret EHPAD Saint Jacques -Mugron EHPAD Domaine Nauton Truquez - Peyrehorade EHPAD Villeneuve-de-Marsan EHPAD B. Lesgourgues - Capbreton EHPAD Lesbazeilles – Mont de Marsan EHPAD La Chênaie – Saint Vincent de Tyrosse EHPAD Chant Des Pins - Mimizan EHPAD Cap de Gascogne – Saint Sever EHPAD Les Cinq Etangs - Soustons EHPAD Résidence St Pierre – Saint Pierre du Mont EHPAD L'estèle – Hagetmau EHPAD O. Darblade – Aide sur Adour EHPAD la Chaumière Fleurie - Pouillon EHPAD Du Marsan – Mont de Marsan EHPAD – Maison de retraite de Morcenx EHPAD Eugénie Desjobert – Capbreton Village Landais Alzheimer - Dax	Institut Hélio-marin Labenne
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé CH de Dax CH de Mont-de-Marsan			

Lot-et-Garonne

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH La Candélie – Agen CH Agen – Nérac CH Fumel CH Casteljaloux CHIC Marmande Tonneins Pôle Santé du Villeneuvois Hôpital local Penne d'Agenais	EHPAD Gaston Carrère - Casseneuil EHPAD d'Aiguillon EHPAD L'orée des Bois - Mézin EHPAD Fondation Soussial – Miramont de Guyenne EHPAD Eulalie – Verteuil d'Agenais EHPAD Chic Marmande EHPAD de Nérac EHPAD Port de Gajac – Villeneuve sur Lot EHPAD de Casteljaloux EHPAD CH Fumel EHPAD Les Tilleuls – Penne d'Agenais	EHPAD Comarque Beaumanoir – Castelmoron sur Lot EHPAD Les Marronniers - Castillonès EHPAD René Andrieu - Monflanquin EHPAD Saint Martin et Gaston Carrère – Sainte Livrade sur Lot EHPAD Pierre Grenier de Cardenal – Villerséal EHPAD Pompeyrie - Agen EHPAD Bel Air – Tournon d'Agenais Logements Foyer La Salève – Agen Logements Foyer Les Glycines – Marmande	
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé			

Pyrénées-Atlantiques

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH d'Orthez CH d'Oloron CH des Pyrénées CMS Coulomme – Sauveterre de Guyenne CH Mauléon CH de la Côte Basque USLD Arroyade et Eguzkia Hôpital Saint-Palais Hôpital Marin Hendaye	EHPAD J. Dithurbide - Sare EHPAD Hôpital Mauléon EHPAD Fondation Luro – Ispoure EHPAD Hasparren EHPAD L'Age d'Or – Oloron Sainte Marie	EHPAD Notre Maison - Biarritz EHPAD Nouste Soureilh – Pau EHPAD Harambillet - Bayonne EHPAD Clos De l'Ousse – Pontacq EHPAD Le Prisse - Bayonne EHPAD Udazkena – Saint Jean de Luz EHPAD Clos des Vignes – Jurançon EHPAD La Roussane - Monein EHPAD Porte du Béarn - Garlin	EAM Laminak Cambo Les Bains Foyer de vie Celaya Cambo Les Bains Foyer MAPHA Goxoa Cambo Les Bains EHPAD Les Pionniers Mourenx EHPAD Argia-Goxoki Hasparren
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé			

Deux-Sèvres

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH Nord Deux-Sèvres (sites de Bressuire, Parthenay et Thouars) CH et USLD Notre-Dame de Niort Hôpital Local Mauléon CH et USLD Haut Val de Sèvres et Mellois – Saint Maixent L'Ecole	EHPAD Les 4 Saisons – Chef Boutonne EHPAD Les Lauriers roses - Chizé EHPAD du Parc – Champdeniers St Denis EHPAD Fondation Dussouil - Lezay EHPAD Les Chanterelles – Celles sur Belle EHPAD Les Coteaux de Ribray - Niort EHPAD Le Cèdre Bleu - Niort	EHPAD Résidence Val d'Or - Airvault EHPAD Résidence du Lac – Argenton Les Vallées EHPAD Bodin Grandmaison – Faye L'Abbesse EHPAD L'orée des Bois – Plaine et Vallées EHPAD Gatebourse - Vasles EHPAD Au Bon Accueil – La Chapelle Saint Laurent	EHPAD – Rés Les Fontaine – La Mothe-Saint-Heray EHPAD Fondation Brothier - Limalongues EHPAD Les Babelottes – Mougon EHPAD Résidence des Deux Château – Saint Pardoux Foyer Logement La Garenne – Melle EHPAD Les 3 Cigognes – Brioux sur Boutonne
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé	EHPAD La Chanterie – Saint Maixent L'Ecole EHPAD La Ménardière – Mazière en Gâtine EHPAD La Chagnée - Melle EHPAD CH Mauléon EHPAD Aliénor d'Aquitaine – Coulonges / l'Autize EHPAD Emilien Bouin - Chauray EHPAD La Caravelle – Niort EHPAD La Vergne et Manga - Secondigny	EHPAD Cressonnière - Cerizay EHPAD Béthanie – Nueil Les Aubiers EHPAD Allonneau – Bressuire EHPAD Résidence Les Orangers - Parthenay Foyer de La Coudraie - Niort EHPAD Le Grand Chêne – Saint Varent EHPAD Les Magnolias - Moncoutant	

Vienne

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH Henri Laborit – Poitiers CH Camille Guérin - Châtelleraut CH de Lusignan CH de Montmorillon	EHPAD Gérard Girault – Jaunay Clan EHPAD Les Chataigniers - Chauvigny EHPAD Les Capucines - Civray EHPAD Th. Arnault – Mirabeau EHPAD Montmorillon	EHPAD M. Le Tillier – Poitiers Logements Foyer Tivoli - Châtelleraut	
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé	EHPAD de Lusignan EHPAD Le Village – Châtelleraut EHPAD La Brunetterie – Sèvres Anxaumont		

Haute-Vienne

Etablissements sanitaires publics ayant un préposé	ESMS soumis à l'obligation		ESMS non soumis à l'obligation ayant un préposé
	ayant un préposé	n'ayant pas de préposé	
CH Roland Mazoin - Saint Junien CHU – Limoges Hôpital Jean Rebeyrol - Limoges Hôpital du Dr Chastaingt - Limoges CH Esquirol - Limoges CH Intercommunal Monts et Barrages – Saint Léonard de Noblat (et site de Bujaleuf) Hôp. Intercommunal du Haut-Limousin – Bellac CH Jacques Boutard - St Yriex La Perche	EHPAD Hihl - Bellac EHPAD Hihl - Le Dorat EHPAD Hihl - Magnac-Laval EHPAD du Puy-Chat – Châteauneuf La Forêt EHPAD Jacques Boutard - St Yriex La Perche EHPAD La Pélaudine - Eymoutiers EHPAD Centre Gériatrique du Muret - Ambazac EHPAD Résidence Le Nid - Chalus EHPAD A. Virondeau – Nantiat EHPAD St Leonard de Noblat Résidence La Valoine - Feytiat EHPAD S. Valadon – Bessines sur Gartempe EHPAD Résidence J. Mahaut – Nieul Résidence Puy Martin – Le Palais sur Vienne Résidence Les Briances – Saint Germain Les Belles EHPAD Les Chênes - Couzeix EHPAD Résidence du Parc - Panazol EHPAD Dr Chastaingt - Limoges	EHPAD Chantemerle – Saint Junien EHPAD Résidence Dins Lou Pelou - Cussac EHPAD Marcel Faure - Limoges EHPAD Pr de Léobardy - Limoges EHPAD du Château - Rochechouart EHPAD Le Roussillon - Limoges EHPAD Alzheimer Le Mas Rome - Limoges	EHPAD Adeline – Pierre-Buffière EPDAAH Gilbert Ballet - Ambazac EHPAD La Chênaie – Verneuil sur Vienne EHPAD Jalouneix Bertroff - Bujaleuf EHPAD Les Terrasses – Ladignac-Le-Long
Etablissements psychiatriques publics n'ayant pas de préposé			

Sigles

ARS	Agence régionale de santé
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CD	Conseil Départemental
CDC	Caisse des dépôts et consignations
CH	Centre hospitalier
CNC	Certificat national de compétence
CNAF	Caisse nationale d'allocations familiales
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CREAI	Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
DAF	Dotations annuelles de financement
DDETS	Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (ex DDCS)
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DREETS	Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ex DRDJSCS)
EAM	Etablissement d'accueil médicalisé (en partie ou totalité)
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ESMS	Etablissements et services médico-sociaux
ETP	Equivalent temps plein
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
GCS	Groupement de coopération sanitaire
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GHT	Groupement hospitalier territorial
GIP	Groupement d'intérêt public
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
MAJ	Mesure d'accompagnement judiciaire
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MJPM	Mandataire judiciaire à la protection des majeurs
SMR	Service médical de réadaptation
SSR	Service de suite et de réadaptation
USLD	Unité de soins de longue durée



**PRÉFET
DE LA RÉGION
NOUVELLE-AQUITAINE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités (DREETS)



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