JOURNÉE RÉGIONALE DREETS – CREAI

L'IMPACT DES ÉVOLUTIONS DE LA PROTECTION JURIDIQUE SUR L'ACCOMPAGNEMENT DES MAJEURS PROTÉGÉS



10 NOVEMBRE 2026

ATHÉNÉE MUNICIPAL · BORDEAUX

PRÉFÈTE DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

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



Retour d'expériences avec des cellules « cas complexes »

Sylvia BOURY

Directrice des services DPF / MJPM et Directrice, Interval Espace de Vie Sociale, Limoges

Eric FRAY

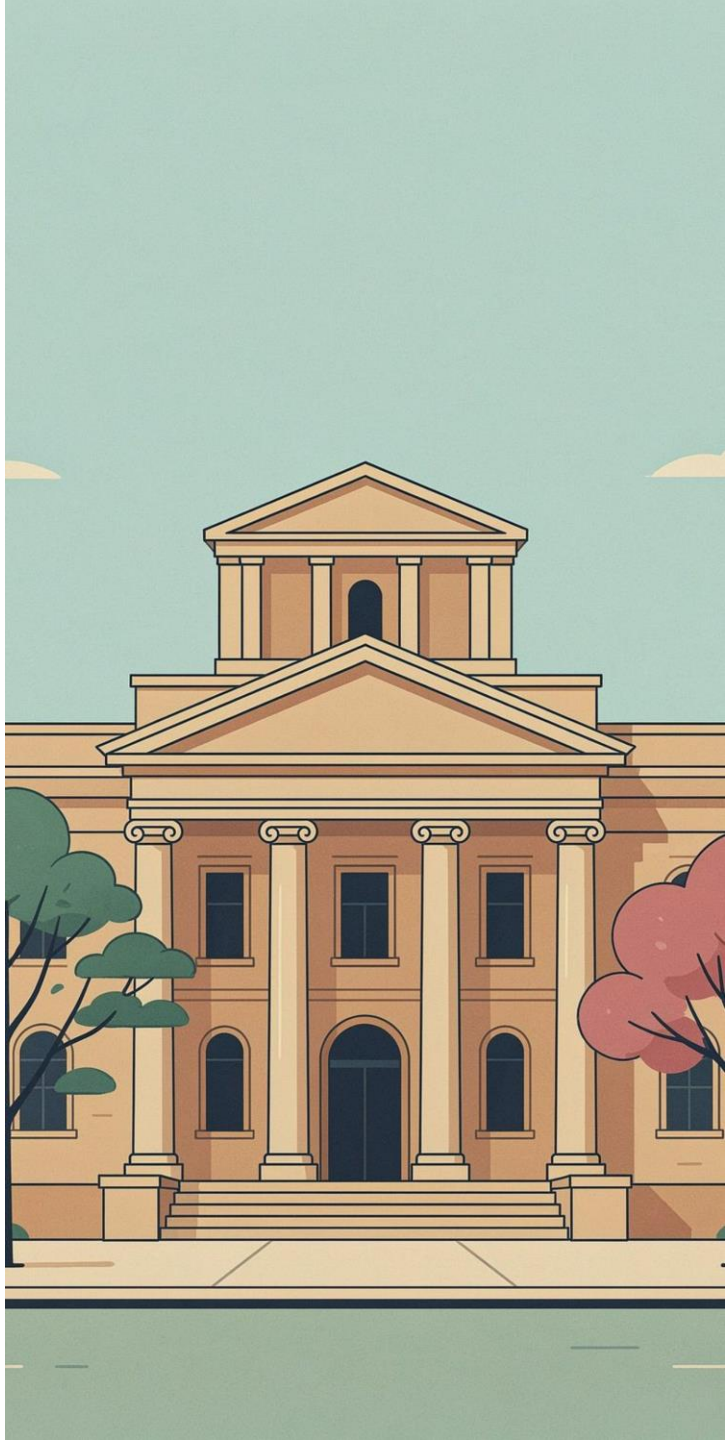
Médecin Psychiatre, Limoges

L'Impact des Évolutions de la Protection Juridique sur l'Accompagnement des Majeurs Protégés

10 novembre 2026 — Athénée Municipal de Bordeaux

SYLVIA BOURY, DIRECTRICE MJPM – ALSEA 87, LIMOGES

DR ÉRIC FRAY, MÉDECIN PSYCHIATRE LIBÉRAL, LIMOGES



Présentation

Une expérimentation née du terrain

Depuis **décembre 2023**, le service MJPM de l'ALSEA 87 mène une expérimentation inédite : faire intervenir un **médecin psychiatre en appui des mandataires judiciaires**, lorsqu'ils sont confrontés à des situations particulièrement complexes, notamment en raison de problématiques de santé mentale.

Cette démarche est née des difficultés concrètes rencontrées par les professionnels sur le terrain. Elle reste, à ce jour, une expérimentation propre à ce service et à son territoire, portée par une conviction partagée : **croiser les regards pour mieux protéger**.

Intervenants

Sylvia Boury
Directrice du service MJPM, ALSEA 87, Limoges

Dr Éric Fray
Médecin psychiatre libéral, Limoges

Partie 1

Les accompagnements complexes : de quoi parle-t-on ?

Ce n'est pas la personne seule qui est complexe — c'est l'ensemble des obstacles collectifs à lui apporter une réponse adaptée.



Qu'est-ce qui rend une situation complexe ?

La complexité émerge rarement d'une seule difficulté. C'est l'**accumulation et l'interaction de plusieurs facteurs** qui crée une impasse pour le mandataire judiciaire.

Troubles psychiques

Pathologies psychiatriques non ou mal traitées, ruptures de soins répétées, hospitalisations difficiles à organiser.

Difficultés sociales

Problèmes de logement, isolement relationnel, précarité économique, absence de réseau de soutien.

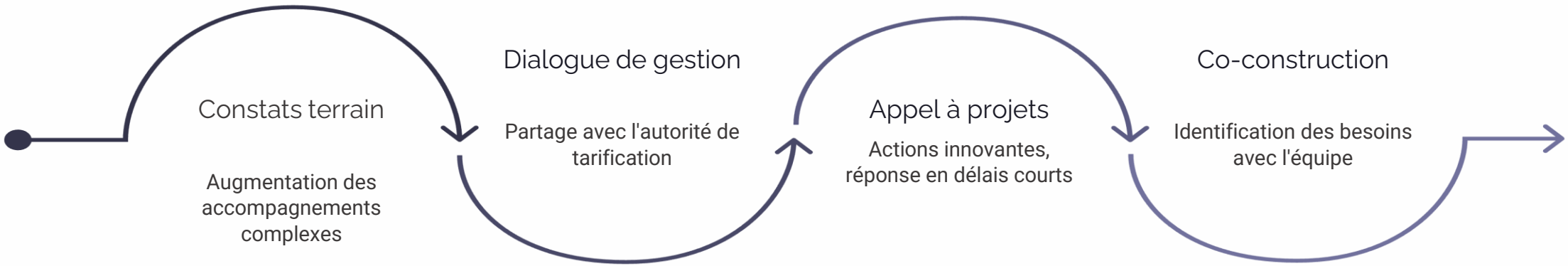
Dispositifs inaccessibles

Les réponses de droit commun ne peuvent pas être mobilisées, laissant le MJPM sans levier d'action adapté.

On préfère parler d'« **accompagnements complexes** » plutôt que de « cas complexes » : ce n'est pas uniquement la personne qui est complexe, c'est aussi notre difficulté collective à lui apporter des réponses adaptées.

Partie 2

Comment est née cette expérimentation ?



Un projet construit avec l'équipe, ancré dans la réalité du terrain, et porté par une ambition partagée : apporter un regard médical complémentaire sans créer un nouveau dispositif de soins.



Partie 3

Comment nos missions se complètent-elles ?

Mandataire judiciaire et médecin psychiatre n'ont ni le même regard, ni les mêmes compétences — et c'est précisément là que réside la richesse de cette collaboration.

Une complémentarité de regards et de compétences



Le Mandataire Judiciaire

Connaît la situation globale de la personne : son environnement, ses difficultés quotidiennes, ses besoins et ses souhaits. Il intervient dans le cadre strict de sa **mission de protection juridique**.



Le Dr Fray, Psychiatre

Apporte un **regard médical complémentaire** : compréhension des troubles, lien avec les professionnels de santé, évaluations psychiatriques à domicile ou en service, avec l'accord des personnes.



Un soutien partagé

Réunions de synthèse, temps de **sensibilisation et de formation** de l'équipe, prise de recul collective sur les situations difficiles. Chacun conserve ses missions et ses responsabilités.

Partie 4 — Bilan 2023–2026

Les enjeux clés de l'intervention psychiatrique

300h

Par an

Volume d'intervention annuel du Dr Fray au sein du service

150

Usagers

Rencontrés et suivis depuis décembre 2023 (domicile, service ou cabinet)

1/2

Situations complexes

La moitié des majeurs rencontrés présentaient un accompagnement complexe

Trois objectifs structurants

1 **Éviter les ruptures**

Ruptures de parcours, de soins et de droits — assurer la continuité de la prise en charge médicale.

2 **Acculturer les professionnels**

Meilleure compréhension des enjeux des mesures de protection par les acteurs de santé.

3 **Répondre rapidement**

Réponse rapide et adaptée aux besoins sanitaires dans l'intérêt des majeurs protégés.

Deux situations emblématiques

Ces portraits illustrent la réalité des accompagnements complexes rencontrés depuis le début de l'expérimentation.

C.L., 57 ans — Une spirale de vulnérabilité

Conduites addictives, rupture des soins et perte des mécanismes de protection de soi s'entretiennent mutuellement, créant une **exposition répétée aux mises en danger**. Une situation où les dispositifs classiques restent insuffisants sans appui médical spécialisé.

L.L., 23 ans — Une institutionnalisation prolongée

Trajectoire marquée par des traumatismes précoces et la répétition des crises suicidaires, qui ont progressivement réduit l'horizon des possibles. L'institution n'est plus seulement un lieu de protection : **c'est le seul cadre de vie qu'elle parvient à envisager**.

Partie 5

Impact sur les bénéficiaires



Amélioration symptomatique

Stabilisation ou amélioration de l'état de santé pour la plupart des usagers, avec reprise des soins et prévention des hospitalisations évitables grâce à une meilleure anticipation des crises.



Adhésion aux soins

Reprise du suivi médical et psychiatrique facilitée par la coordination des parcours, la prise de rendez-vous avec de nouveaux médecins traitants et un sentiment de sécurité renforcé.



Discrimination positive

Accès à des droits adaptés, reconnaissance de la situation de handicap et mobilisation de moyens de compensation. Réduction de l'autostigmatisation chez les usagers.



Effet déstigmatisant

La proposition de rencontrer un psychiatre intégré au service favorise une perception positive des soins, réduisant les résistances et facilitant l'engagement dans le parcours de santé.



Partie 6

Impact sur les mandataires judiciaires

Au-delà des bénéficiaires, l'expérimentation transforme en profondeur les pratiques et le vécu professionnel des équipes.

Des équipes renforcées et mieux outillées

Compétences et posture professionnelle

- **Acquisition de connaissances** en santé mentale et en gestion des parcours de soins
- **Meilleur repérage** des situations de mise en danger et des signaux de crise
- **Réduction des blocages** : moins de situations d'incertitude dans la gestion des dossiers complexes

Organisation et collaboration

- **Relations renforcées** avec les acteurs de santé locaux et satisfaction liée à l'efficacité des réponses
- **Formation des assistantes**, impliquées activement dans les processus psychiatriques et sanitaires
- **Meilleure articulation** entre assistantes et mandataires pour une fluidité organisationnelle accrue

Un constat structurel préoccupant

> Après trois ans d'immersion dans le secteur de la protection juridique des majeurs, je constate un **cloisonnement persistant entre psychiatrie et médico-social**, générateur de pertes de chance, de dégradation fonctionnelle et de surcoûts considérables.
>
> — Dr Éric Fray, Médecin psychiatre

Le transfert de charges invisible

Le transfert de responsabilités sanitaires vers les mandataires judiciaires **transforme certains services en véritables hôpitaux de jour psychiatriques**, sans les moyens ni les missions correspondants.

L'équation économique de la prévention

L'intervention précoce coûte toujours moins cher que la réparation tardive. **Ce qui coûte 1 € aujourd'hui en coûtera 10, voire 100 demain** si les situations ne sont pas prises en charge à temps.

Conclusion

Croiser les regards pour mieux protéger

Cette expérimentation, c'est avant tout la rencontre entre un médecin psychiatre et un service MJPM, avec une volonté commune : **améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes protégées**.

Ce que nous avons appris

Croiser les regards et les compétences, tout en respectant le rôle de chacun, produit des résultats concrets pour les personnes protégées comme pour les équipes.

Ce que nous défendons

L'enjeu n'est pas de demander aux mandataires d'en faire toujours davantage, mais de leur permettre de **bien exercer leurs missions** en s'appuyant sur les compétences des autres professionnels.

Ce que nous espérons

Que cette expérimentation inspire d'autres territoires à construire des collaborations similaires, pour réduire le cloisonnement entre psychiatrie et médico-social.

Sylvia Boury & Dr Éric Fray — Merci de votre attention.