



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

CAFDES

Promotion 2005

Personnes Adultes Handicapées

**CRÉER UN DISPOSITIF D'ORIENTATION ET DE COORDINATION
DEPUIS UN SERVICE DE TUTELLES POUR L'ACCOMPAGNEMENT
SOCIAL DE MAJEURS PROTÉGÉS**

Nathalie GOUZY

Remerciements

Je tiens tout particulièrement à remercier les personnes suivantes pour l'aide et les conseils qu'elles m'ont apporté au cours de l'élaboration de ce mémoire :

M. Alain GONZALES, Directeur de la M.E.C.S de Gailhac à Béziers et tuteur de mon mémoire

Mme DODIVERS, Juge des tutelles du Tribunal d'Instance d'Alès

Ainsi que toute la promotion CAFDES 2003-2005 et plus particulièrement M. Didier DUPONT.

Je remercie également le personnel de l'ACAD ainsi que l'Association pour leurs encouragements et leur soutien.

Bien sûr, je témoigne toute ma gratitude à ma famille, mon époux, mes enfants et mes amis pour leur patience et toute leur bienveillance à mon égard.

Sommaire

INTRODUCTION.....	1
1 LE CONTEXTE ACTUEL DE LA GESTION DES MESURES DE PROTECTION DES MAJEURS	5
1.1 Le contexte géographique et historique de l’ancrage de l’ACAD 5	
1.1.1 L’histoire du site géographique de BESSEGES : les racines de l’ACAD	5
1.1.2 L’histoire de l’association ACAD : sa mission, ses valeurs inscrites dans la politique de la vieillesse du rapport LAROQUE	6
1.2 L’établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES et la protection juridique des majeurs	9
1.2.1 L’établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES : un projet oeuvrant pour l’aide et le maintien à domicile des personnes.....	9
1.2.2 L’établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES : l’agrément, le personnel, le financement.....	10
1.3 Le cadre juridique légal et jurisprudentiel encadrant les mesures de protection : de la notion de protection patrimoniale à la notion de protection de la personne.....	17
1.3.1 Définition du majeur protégé	17
1.3.2 Les textes de référence prônant la protection patrimoniale des majeurs	18
1.3.3 Une jurisprudence constante, affirmant le principe de la protection de la personne autant que de ses biens.....	22
1.4 L’écart manifeste entre le cadre réglementaire et le besoin d’intervention auprès des majeurs protégés	23
1.4.1 La mutation des besoins de la population.....	23
1.4.2 L’inadéquation entre l’offre actuelle proposée par l’établissement ACAD Service de tutelles et les besoins des majeurs protégés.....	26
1.4.3 Conclusion de la première partie	28
2 DE LA DÉFINITION DES DIFFÉRENTS RÉGIMES DE PROTECTION AU CONCEPT D’ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES MAJEURS PROTÉGÉS.....	29
2.1 Définition des différents régimes de protection des majeurs....	29
2.1.1 La sauvegarde de justice avec ou sans mandat	29
2.1.2 La curatelle simple et la curatelle renforcée.....	32
2.1.3 Les différents types de tutelle	36
2.2 Les droits des majeurs protégés et les limites du mandat tutélaire	40
2.3 La notion d’accompagnement social.....	50

2.3.1	La naissance de l'accompagnement	50
2.3.2	Les caractéristiques de l'accompagnement.....	52
2.3.3	Les conditions de l'accompagnement	53
2.3.4	Le concept d' « accompagnement social et protection juridique du majeur ».....	55
2.3.5	Conclusion de la deuxième partie.....	56
3	UN DISPOSITIF D'ORIENTATION ET DE COORDINATION DEPUIS UN SERVICE DE TUTELLES POUR L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DE MAJEURS PROTEGES	57
3.1	Recentrage du projet de service de tutelles de l'ACAD autour de la personne âgée	57
3.1.1	Les savoir-faire de l'ACAD autour de la personne âgée: une assise fondamentale du dispositif pour optimiser l'accompagnement des majeurs protégés.....	57
3.1.2	Les outils à mettre en œuvre pour instaurer et améliorer l'accompagnement dans les mesures de protection.....	59
3.2	Les éléments techniques constitutifs du dispositif	62
3.2.1	Une commission technique d'orientation et d'évaluation médico-sociale.....	62
3.2.2	Un pôle de coordination.....	65
3.2.3	Evaluation du fonctionnement technique du dispositif et impact sur la gestion de la mesure de protection.....	67
3.3	Les moyens humains et financiers au service du dispositif	70
3.3.1	Les moyens humains.....	70
3.3.2	Les moyens financiers.....	75
3.3.3	Conclusion de la troisième partie	78
	CONCLUSION.....	79
	BIBLIOGRAPHIE.....	83
	LISTE DES ANNEXES.....	I

Liste des sigles utilisés

ABAMAD	Association Bességeoise d'Aide Ménagère à Domicile
ACAD	Association Cévenole d'Aide à Domicile
AES	Administration Economique et Social
AAH	Allocation Adulte Handicapé
ANGELIQUE	Application Nationale pour Guider une Evaluation Labellisée Interne de la Qualité pour les Usagers de l'Etablissement
APA	Aide Personnalisée d'Autonomie
CC	Code Civil
CASF	Code de l'Action Sociale et de la Famille
CESF	Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CLIC	Comité Local d'Information et de Coordination (gérontologique)
CMU	Couverture Maladie Universelle
CNAVTS	Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés
COTOREP	Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CSP	Code de Santé Publique
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
DGASS	Direction Générale de l'Action Sanitaire et Sociale.
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
EPHAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPSR	Equipe de Préparation de Suite et de Reclassement
ETP	Equivalent Temps Plein
FNASSPA	Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale pour les Personnes Agées
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
NCPC	Nouveau Code de Procédure Civile
URSSAF	Union de Recouvrement de cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
RMI	Revenu Minimum d'Insertion
TPSA	Tutelle aux Prestations Sociales Adulte

INTRODUCTION

Lorsqu'une personne majeure se trouve dans l'incapacité de faire face à ses obligations en raison d'une altération de ses facultés mentales ou corporelles, quelle qu'en soit la cause, la loi française a organisé depuis 1968 la protection **patrimoniale** des majeurs.

L'analyse des statistiques nationales nous montre la progression fulgurante des mesures de protection mises en place depuis 1968. De 7000 personnes à l'origine, c'est aujourd'hui 1% de la population française qui est touchée soit plus de 600 000 personnes. On considère qu'elles seront plus d'un million en 2010. Ces chiffres alarmants montrent à quel point le malaise de la société est grand.

Depuis plus de 20 ans, la crise économique et la généralisation de la société de consommation favorisant l'endettement voire le surendettement, ont profondément changé le profil des familles et des personnes touchées par ces mesures.

Ainsi, personnes âgées, handicapées, exclus du travail, de la consommation représentent des catégories sociales fragilisées pour qui une protection légère ou plus importante s'impose, parfois malgré eux, pour leur éviter une marginalisation certaine ou garantir la protection de leurs ressources et de leurs biens. En règle générale, les difficultés de ces personnes ne reposent pas sur la gestion de leurs biens patrimoniaux, puisqu'elles en ont peu, mais sur les phénomènes de précarisation.

Cette évolution de la population se retrouve aussi au sein de l'établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES que je dirige depuis quelques années.

Cet établissement est rattaché à l'ACAD, Association Cévenole d'Aide à Domicile ayant pour objet l'aide au maintien à domicile. Attentive à tous les aspects que revêt le maintien à domicile, l'association assume sa mission en direction des personnes âgées mais aussi à l'égard de toute personne démunie et fragile. Sa mission initiale consiste à aider les personnes âgées à domicile, en situation de perte d'autonomie. Son action s'exerce dans le cadre de conventions avec les régimes de retraite, l'aide sociale légale ainsi qu'avec le conseil général pour l'allocation personnalisée d'autonomie.

Afin de mieux répondre aux besoins de ces personnes, l'ACAD propose également des compléments d'aide pour les personnes les plus dépendantes, ayant besoin d'une présence importante, au-delà de ce que les services traditionnels financés peuvent leur fournir. Inspirée par cette politique de maintien à domicile, le projet associatif s'est alors étendu vers un service mandataire d'emplois familiaux, un service d'auxiliaire de vie et un service de tutelles.

L'objet d'étude de mon mémoire portera sur l'établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES, car même s'il a fonctionné convenablement jusqu'à présent, je constate que celui-ci ne répond que partiellement aux attentes des personnes protégées. En laissant 27,6% des besoins abandonnés à leur sort, de fait, cette situation interroge ma position de directrice.

En effet, l'approche de cette population qui avait jadis des biens a muté au point qu'aujourd'hui la seule conception patrimoniale de la mesure de protection portée par la loi de 1968 se trouve dépassée. Cette population nécessite une réponse davantage axée sur leurs besoins sociaux et la défense de leurs droits.

De plus, outre le fait que le mode de financement inégalitaire et dérisoire des mesures de protection repose sur un système de calcul basé sur les revenus du majeur plutôt que sur ses besoins d'accompagnement social, je déplore l'absence d'une réelle et régulière évaluation des mesures. Ce système favorise peu la révision ou la main levée d'une mesure de protection. Ceci a pour conséquence de maintenir la personne dans un état de dépendance à sa mesure.

Dans ce contexte, en quoi le développement d'une politique d'accompagnement social permettrait de redonner aux majeurs protégés leur dimension de citoyen? Comment élaborer et mettre en place des règles et des exigences communes de travail en faveur des majeurs protégés, lorsque bénévoles, familles, privés et institutionnels interviennent dans la gestion d'une mesure de protection? En quoi l'évaluation individualisée des besoins spécifiques de cette population, une orientation ciblée de la mesure appropriée et une coordination des réponses permettront d'assurer une réponse institutionnelle globale et adaptée au service de la promotion de la personne?

Une brèche jurisprudentielle pose le principe que les régimes qui décident d'une incapacité ont pour objet d'une manière générale de **pourvoir à la protection de la personne autant que des biens de l'incapable**. Ce principe fondamental, affirmé à plusieurs reprises, me permet de légitimer sur le plan du droit ma volonté de développer, en parallèle à la protection des biens, l'accompagnement social dont a besoin cette population. Forte de ce principe, je m'appuie sur les atouts de l'association et du service de tutelles pour le mettre en œuvre et le promouvoir.

Celui-ci dispose d'un personnel qualifié et expérimenté lui valant reconnaissance de son savoir-faire. De même, la palette de services aux personnes proposée par notre association constitue un socle appréciable pour relever ce défi dans l'intervention auprès des majeurs.

Je formule donc l'idée de développer une politique de direction différente. Je propose de réorganiser les services de l'ACAD de telle sorte que le majeur protégé puisse bénéficier d'un accompagnement adapté, non plus seulement lié à la gestion de son patrimoine mais d'un accompagnement social global.

Pour cela, je présente la création d'un dispositif permettant :

- d'évaluer les besoins de la personne
- leur orientation
- en articulant l'aide aux majeurs protégés par l'optimisation de la gestion des outils existants.

Ma démonstration se déroulera donc selon un plan en trois parties.

Dans la première partie, je tracerai le contexte actuel de la gestion des mesures de protection des majeurs au travers des racines et des valeurs de notre association, du cadre réglementaire régissant la gestion des mesures de protection ainsi que les insuffisances qu'il engendre auprès des majeurs protégés.

La deuxième partie de mon mémoire consistera à définir juridiquement les différents régimes de protection, les droits des majeurs protégés ainsi que les limites du mandat tutélaire afin d'élaborer la notion d'accompagnement social des majeurs protégés.

En troisième partie enfin, j'exposerai ma réponse à la problématique par la création et le pilotage d'un dispositif d'évaluation, d'orientation et de coordination pour assurer protection et accompagnement social des majeurs protégés.

1 LE CONTEXTE ACTUEL DE LA GESTION DES MESURES DE PROTECTION DES MAJEURS

Je retracerai dans cette première partie, les spécificités géographiques et historiques qui marquent l'existence de l'ACAD afin de présenter l'établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES, objet de mon étude. Mon observation portera sur le cadre juridique de l'établissement encadrant les mesures de protection afin de définir les notions de majeurs protégés, protection patrimoniale du majeur ainsi que protection de la personne. J'analyserai ensuite la population et ses mutations afin de montrer l'écart manifeste entre le cadre réglementaire, l'offre actuelle proposée par le service et le véritable besoin d'intervention auprès des majeurs protégés.

1.1 Le contexte géographique et historique de l'ancrage de l'ACAD

J'exposerai les composantes de l'ACAD d'un point de vue historique, structurel et juridique afin de proposer une vue d'ensemble de l'établissement ACAD service de tutelles dans sa mission de protection des majeurs.

1.1.1 L'histoire du site géographique de BESSEGES : les racines de l'ACAD

Aux confins des départements du Gard¹, de l'Ardèche et de la Lozère, la ville de Bessèges se situe dans l'escarpement cévenol, au cœur de la vallée de la Cèze.

Bessèges n'est pas issue du passé. Elle est née du travail, du charbon, d'une génération spontanée, dès 1809. A partir du 1^{er} décembre 1857, le Bassin Houiller de la Cèze se trouve relié au grand réseau des chemins de fer et peut expédier ses produits jusqu'à Marseille. Les charbons de Bessèges prennent immédiatement leur place privilégiée dans la consommation, remplaçant à Marseille et à Toulon les charbons anglais aussi bien auprès des Compagnies de navigation qu'à la marine d'Etat. Ainsi, attirés par la richesse du sous-sol, les premiers bessègeois affluent des départements voisins, Ardèche et Lozère.

Ville champignon par excellence, Bessèges se construit et se déploie en un temps exceptionnel sur les flancs des collines et les bords de la rivière. La ville se dessine avec la construction de l'église en rive gauche. « Notre Dame de Bessèges » est dédiée à la Vierge, à Sainte Barbe et à saint Eloi, respectivement patrons des mineurs et des

¹ Historique de Bessèges : <http://www.citaenet.com/besseges/>

forgerons. Ce culte des Saints Patrons se perpétue au fil du temps au point d'imprégner la culture et les mentalités de ce bassin géographique de nos jours encore.

La croissance considérable des industries houillères et métallurgiques de la région hâte la création de la commune de Bessèges qui devient chef lieu de canton en février 1868. La population dépasse alors les 11 000 habitants, ce qui la classe 3^{ème} ville du Gard après Nîmes et Alès. C'est l'apogée.

En parallèle à l'industrie minière, la métallurgie assure l'expansion de la ville de Bessèges. C'est à la guerre de 14-18 que l'usine de Bessèges doit sa nouvelle vocation de fabrique de tubes d'acier. La Société d'Escaut et Meuse installe au Bourget près de Paris l'usine à tubes qui travaille uniquement pour l'industrie aéronautique, dont elle est un des principaux fournisseurs. En 1918, le ministre de l'Armement engage la société à trouver un emplacement moins menacé : c'est ainsi que Bessèges est choisi.

Après l'arrêt de l'exploitation des mines de charbon en 1956, l'usine à tubes de Lorraine Escaut reste la seule industrie importante du canton. Héritière d'un lourd passé industriel, la fabrique de tubes qui a employé plus de 1000 ouvriers au lendemain de la guerre subit de graves récessions. D'un dégraissage à l'autre, les effectifs régressent et l'usine ferme ses portes en 1987.

Au fil des années et du déclin successif des usines, Bessèges voit sa population décroître et ses commerces disparaître.

Aujourd'hui, Bessèges compte 3137 habitants. Les principaux commerces subsistent. Très peu d'industries demeurent présentes. La ville se bat pour faire face à la crise économique et démographique. La population actuelle, essentiellement âgée, retraitée des mines et de l'industrie, côtoie un autre type de population : celle touchée par le chômage et la précarité.

C'est donc dans ce **contexte historique, géographique et démographique** que s'inscrivent les racines de l'ACAD, Association Cévenole d'Aide à domicile.

1.1.2 L'histoire de l'association ACAD : sa mission, ses valeurs inscrites dans la politique de la vieillesse du rapport LAROQUE

Implantée à Bessèges, l'association naît suite aux besoins émergents des retraités des mines et de l'usine de tubes, sous l'impulsion de la CRAM², sur l'initiative de M. EYRIAC, administrateur de la CPAM³ et de l'assistante sociale de cette même caisse.

² CRAM: Caisse Régionale d'Assurance Maladie

³ CPAM: Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Régie par la Loi du premier juillet 1901 et par les textes pris pour son application ainsi que ses statuts, l'association est créée par acte sous seings privés en date du 16/12/1964 à Bessèges, sous la dénomination initiale « Association Bességeoise pour l'Aide Ménagère à Domicile » (ABAMAD). Elle est d'origine laïque et à but non lucratif.

Son premier président est Monsieur Alphonse PEYRIC, maire de la commune et Conseiller général du Département du Gard. A son décès, Monsieur André ROUVIERE, sénateur et Maire de la commune, lui succède. Ensuite, M. André ROCHER reprend la présidence, qu'il assure à ce jour encore.

Les membres qui la composent, bénéficiaires ou familles de bénéficiaires comme les représentants des différentes communes, se mobilisent autour de la question du maintien à domicile des personnes âgées. En effet, la population locale, essentiellement retraitée, manifeste des besoins toujours plus prégnants liés au vieillissement et à la dépendance.

L'association a donc pour objet l'aide au maintien à domicile et repose sur des valeurs humanistes telles que l'aide, le soutien, la solidarité. Sa naissance s'inscrit parfaitement dans le courant de l'évolution de la politique de la vieillesse de l'époque.

En effet, c'est en 1962⁴ qu'est déposé le « Rapport de la commission d'étude des problèmes de la vieillesse », prenant le nom de son président, M. Pierre Laroque. Ce rapport Laroque constate que l'entrée précoce en institution fait glisser progressivement la personne âgée vers la vie végétative. Il pose donc l'objectif de prévention des dépendances résultant du vieillissement et privilégie les personnes âgées valides. Il préconise alors l'augmentation des ressources des minima des personnes âgées et **des mesures pour faciliter leur maintien à domicile** en même temps que leur insertion dans la vie sociale.

A la suite du rapport Laroque, une série de textes intervient parmi lesquels le décret du 14 avril 1962⁵ qui ajoute une aide en nature, sous forme de services ménagers ou de prestation représentative de ces services. La Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés (CNAVTS) met alors en place, pour ses ressortissants, une prestation d'aide ménagère extra légale. Cette prestation est financée

⁴ Amédée Thévenet, L'aide Sociale Aujourd'hui intégrant le code de l'action sociale et des familles, 14^e édition actualisée, édition ESF, page 364.

⁵ Le décret du 14/04/62 substitue à une majoration pour aide constante d'une tierce personne (la majoration à l'allocation mensuelle d'aide sociale aux personnes âgées ou infirmes, majoration créée en 1959) des services d'aide ménagère à domicile.

sur les crédits du Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale pour les Personnes Agées (FNASSPA) de la CNAVTS, créé par ordonnance du 21 août 1967. Ainsi, l'action sociale extra légale des caisses de retraite pour les personnes âgées se développe.

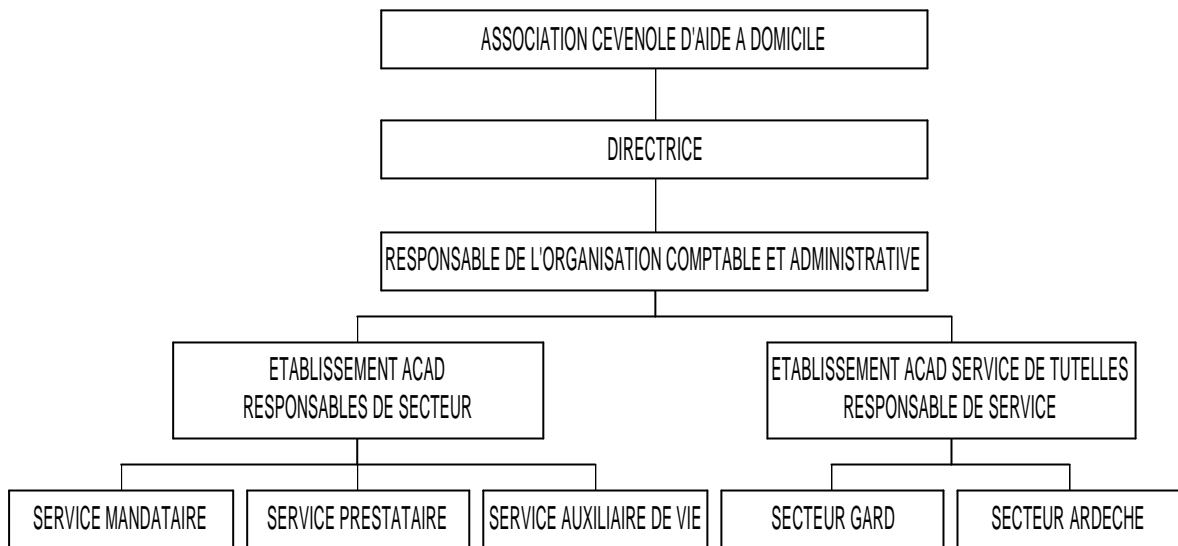
Les lois de décentralisation transfèrent ensuite aux départements les compétences antérieurement dévolues à l'Etat en matière d'aide sociale et donc d'aide ménagère. Depuis, cette prestation ne cesse d'être confortée au regard de l'allongement de la durée de vie et des besoins de prise en charge de la dépendance des personnes âgées.

La mission principale de l'ACAD consiste donc à apporter de l'aide au domicile des personnes âgées, dans le cadre de conventions avec les régimes de retraite, les régimes privés d'assurance, ainsi qu'avec le conseil général dans le cadre de l'aide sociale et l'aide personnalisée d'autonomie (APA). L'ACAD s'inscrit parfaitement dans ce dispositif de maintien à domicile des personnes âgées et de prévention de la dépendance.

Au milieu des années 80, l'association développe des compléments d'aide pour les personnes les plus dépendantes, ayant besoin d'une présence importante, au-delà de ce que les services traditionnels peuvent leur fournir : nombre d'heures d'aide ménagère limité par les financeurs, nombre de passages de soins infirmiers inclus dans le cadre d'un forfait soins. Le financement de ces interventions est assuré par les personnes elles-mêmes. Afin d'en minimiser le coût, celles-ci sont employeurs, pouvant ainsi bénéficier des exonérations de charges sociales de sécurité sociale.

En 1998, toujours dans une logique d'aide au maintien à domicile et d'accompagnement des personnes, le projet associatif s'est étendu vers un service de tutelles et un service d'auxiliaire de vie, nécessitant au préalable une modification des statuts (mise à jour, objet). L'association s'appelle désormais « Association Cévenole d'Aide à Domicile » afin d'intégrer dans son appellation l'étendue géographique de son champ d'intervention.

Le premier janvier 2004, l'association se scinde en deux établissements : l'établissement ACAD, comprenant le service prestataire d'aide à domicile, le service mandataire d'emplois familiaux et le service d'auxiliaire de vie; l'établissement ACAD Service de Tutelles gérant un service de tutelles. L'organigramme ci-dessous illustre la structure de l'association :



Dans le sens d'une véritable politique de réforme, cette direction générale m'amène à envisager une réorganisation de l'Etablissement ACAD Service de tutelles au bénéfice des majeurs protégés. C'est donc sur cette base que je souhaite centrer mon objet d'étude.

1.2 L'établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES et la protection juridique des majeurs

J'énoncerai dans un premier temps l'esprit du projet ACAD Service de tutelles, puis son fonctionnement, aussi bien au niveau de l'agrément, du personnel que de son financement.

1.2.1 L'établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES : un projet oeuvrant pour l'aide et le maintien à domicile des personnes

Très ancrée localement, l'Association joue un rôle prépondérant en terme d'intervention auprès des personnes. Son image et son impact sur sa zone d'action géographique en font un acteur incontournable ayant des retentissements bien au de là de l'aide à domicile.

En effet, l'intervention au domicile des personnes, touchant le cœur même de leur vie, n'a pu se développer qu'au mérite d'une confiance accordée par une population très repliée sur elle-même du fait de sa culture, de ses mentalités et de son passé. De ce fait, l'association devient un interlocuteur privilégié auprès de ces personnes et joue un rôle important avec les professionnels du secteur et hors secteur.

C'est pourquoi, toujours dans cette logique d'aide au maintien à domicile, le projet de service de tutelles s'inscrit dans la continuité des missions de l'ACAD pour

répondre aux besoins de problématiques des personnes ayant perdu leurs facultés nécessaires et suffisantes pour défendre elles même leurs intérêts.

1.2.2 L'établissement ACAD SERVICE DE TUTELLES : l'agrément, le personnel, le financement

A) L'agrément

Au regard de la configuration géographique de Bessèges située aux confins du département du Gard, de la Lozère et de l'Ardèche, le service de tutelles obtient son habilitation en s'inscrivant sur les listes des représentants légaux du Procureur de la république du Tribunal d'instance d'Alès (Gard), de Privas et Largentière (Ardèche) et Mende (Lozère). Cette inscription en date du 19 juin 1999, vaut pour la gestion des mesures de protection à l'égard des **majeurs**.

L'ACAD service de tutelles se voit donc confier la gestion de mesure de protection de majeur par les juges des tutelles des différents tribunaux d'instance. Aucune limite quant au nombre de mesures à gérer n'est imposée. Il s'agit d'une entente avec les différents juges pour accepter au préalable la gestion de dossiers supplémentaires.

B) Le personnel

L'association, personne morale, agit auprès des majeurs protégés par l'intermédiaire de professionnels placés sous mon contrôle et ma responsabilité. Le service de tutelles de l'ACAD comprend trois catégories de personnel :

- 1 déléguée à la tutelle ayant un statut de cadre (1 ETP)
- 1 déléguée à la tutelle (1 ETP)
- 2 secrétaires sociales (1,7 ETP)

DIAGRAMME ORGANISATIONNEL



Les secrétaires n'interviennent pas directement auprès des majeurs, mais jouent un rôle prépondérant dans la gestion administrative des dossiers. Aussi, leur connaissance des dossiers permet d'informer et renseigner les majeurs eux même, leur famille, les administrations. Outre la maîtrise des techniques modernes, l'exercice du métier de secrétaire sociale suppose une qualité d'écoute et d'attention utile à l'accueil des personnes en difficultés mais aussi nécessaire pour assurer le lien avec les déléguées.

Bien que le métier de délégué à la tutelle ne fasse pas l'objet d'une qualification spécifique, la qualification des déléguées en poste relève du niveau II de l'éducation nationale et couvre à la fois le champ de l'intervention sociale et le champ juridique. Ainsi l'une possède une licence en administration économique et sociale (AES) assortie du certificat d'aptitude aux fonctions de tuteurs aux majeurs protégés institué par un arrêté du 28 octobre 1988. L'autre détient le diplôme de conseiller en économie sociale et familiale (CESF). Je privilégie cette double qualification afin de répondre aux variétés des problématiques du public concerné.

A la croisée de l'économique, du social et du droit, les déléguées interviennent directement auprès des majeurs protégés. Elles sont responsables de l'action qu'elles mènent auprès des adultes par référence au projet de service.

Il ressort de la pratique du **mandat tutélaire**, que le délégué à la tutelle exerce quatre grandes missions :

- représenter ou assister la personne dans les actes de la vie civile conformément au mandat défini par le code civil⁶ : il est question du mandat qui donne obligation au délégué d'effectuer certains actes relatifs à la gestion du budget et/ou du patrimoine (protection des biens).
- l'accompagnement tutélaire qui a trait à la protection de la personne recouvre différents domaines prévus par le code civil⁷ en matière de mariage, divorce, donation, mais aussi par certaines lois contenant des précautions spécifiques aux majeurs protégés dans le domaine du consentement aux soins et le respect de l'intégrité du corps humain (lois bioéthiques de 1994, loi du 4 juillet 2001 sur l'IVG⁷ et la stérilisation à visée contraceptive....). Dans ces domaines, le délégué doit conseiller la personne et ce quelle que soit la nature de la mesure.
- alerter le juge des tutelles en cas de différend avec le majeur ou bien, dans le cadre de son devoir de surveillance, saisir le juge s'il estime que le majeur se met en danger par ses choix.

⁶ Voir partie II du mémoire et la définition des différents régimes de protection

- veiller à la satisfaction des besoins fondamentaux de la personne protégée : alimentation, hygiène, habillement, logement... .

Par contre, ce qui m'interroge sur le fonctionnement du service repose notamment sur la dichotomie du temps consacré à la gestion d'une mesure de protection. En effet, les déléguées occupent une part importante de leur temps à la constitution des dossiers d'aide et d'ouverture des droits des majeurs en lieu et place de certains services sociaux qui se désengagent au moment du prononcé d'une mesure de protection. C'est particulièrement vrai pour les dossiers de CMU⁸, les demandes d'aide pour le chauffage, les demandes de secours exceptionnels, les dossiers de surendettement.

Par ailleurs, le temps consacré à ordonner le règlement des factures et assurer le suivi ainsi que les comptes rendus de gestion des dossiers représentent autant de temps qui n'est pas consacré directement à l'accompagnement du majeur. Cet accompagnement demeure cependant crucial pour répondre aux besoins de cette population. Cette problématique du déficit d'accompagnement social de la personne, trouve son origine notamment dans la conception même de la mesure de protection : **la conception patrimoniale de la mesure de protection induit davantage une gestion administrative des biens, plutôt qu'un accompagnement visant la réinsertion sociale.**

Aujourd'hui, le service gère plus de 150 mesures de protection. Depuis sa création, l'activité ne cesse de croître :

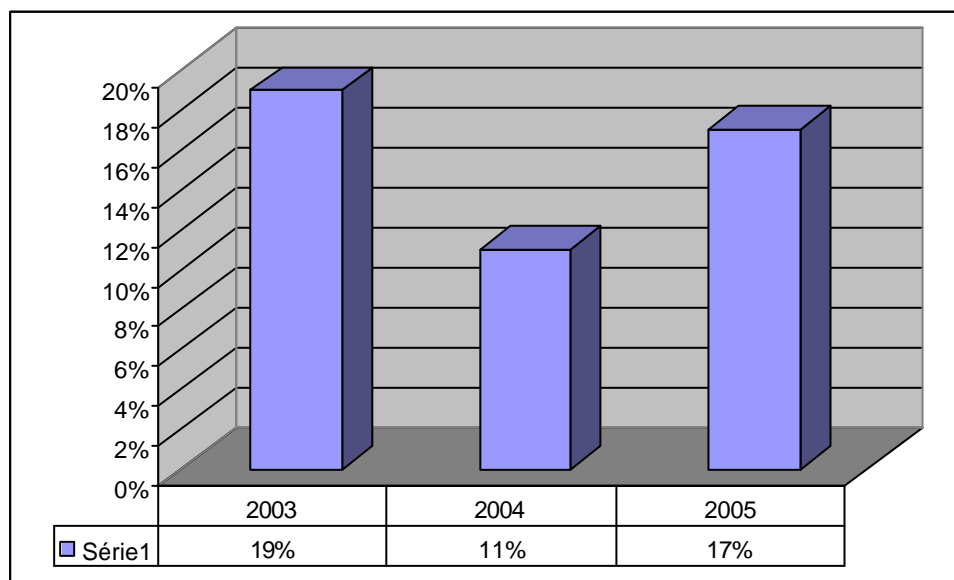


Tableau d'évolution de l'activité

⁷ IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

⁸ CMU : Couverture Maladie Universelle

Cette progression constante m'a conduit à renforcer le service au niveau du personnel :

- poste de déléguée à la tutelle : 1 ETP au lieu de 0,5
- secrétariat : 1, 7 ETP au lieu de 0,8

C) Le financement du service de tutelles

Le financement des mesures de protection aux majeurs protégés demeure complexe, disparate et confus. Il est régi par plusieurs textes :

- code civil
- décret du 15 février 1969 relatif à la gérance de tutelle
- décret du 6 novembre 1974 portant organisation de la tutelle d'Etat et de la curatelle d'Etat

Dans tous les cas, le majeur contribuera en fonction de ses ressources. Par contre, je déplore que le mode de financement des mesures de protection ne tienne absolument pas compte de la réalité de la gestion d'une mesure, ni même des frais réels engagés. Il convient donc de distinguer le financement selon le type de mesure prononcé pour montrer ensuite les écarts flagrants de financement entre ces différents types de mesures.

a) *Le financement selon le type de mesure*

La sauvegarde de justice avec mandat spécial :

La rémunération de cette mesure n'étant pas expressément prévue par les textes, il appartient à l'association de régler cette difficulté en accord avec le juge des tutelles. Sur le fondement des règles propres à la gestion d'affaires, le mandataire à savoir l'association, pourra se faire rembourser les frais engagés pour mener à bien sa mission (frais de timbres, de déplacements et de visites, de temps consacré au dossier, ...), sur les biens propres de la personne protégée.

Dans la pratique, je constate que la rémunération appliquée est calquée sur celle de la gérance de tutelle.

La Gérance de tutelle :

Le code civil prévoit des émoluments calculés sur l'ensemble des revenus annuels du majeur protégé. Ces émoluments sont prélevés sur ses ressources après validation des comptes rendus de gestion du tribunal :

- 3% sur les 2286,73 premiers euros

- 2% de 2286,73 à 6860,20 euros
- 1% au-delà de 6860,20 euros.

Par exemple, une personne percevant 600 euros par mois de revenus, paiera pour l'année **163,45 euros**: $600 \times 12 = 7200$ euros

- 3% sur les 2286,73 premiers euros soit 68,60 euros
- 2% de 2286,73 à 6860,20 euros soit 91,46 euros
- 1% au-delà de 6860,20 euros soit 3,39 euros

TOTAL **163,45 euros**

soit 16,34 euros/mois

Une rémunération supplémentaire peut être allouée à titre exceptionnel par le juge des tutelles s'il a confié au gérant de tutelle des attributions excédant ses pouvoirs ordinaires (recours contentieux, succession,...).

Dans tous les cas, ce mode de financement dérisoire se calcule sur les ressources du majeur et non pas sur la réalité du coût de l'intervention.

La Curatelle :

Il n'est point de barème de rémunération du curateur. La charge est en principe gratuite. Toutefois, le barème applicable aux gérants de tutelles est volontiers étendu en pratique aux curateurs ni familiaux, ni amicaux qui gèrent les revenus du protégé.

La Tutelle et la Curatelle d'Etat :

Sur la base de l'article 433 du code civil, le juge des tutelles défère à l'Etat les mesures vacantes. Une convention passée entre l'Etat et le service tutélaire permet la gestion de ces mesures et de prévoir leur rémunération. Ainsi, les modalités de calcul du prélèvement sur les revenus des majeurs protégés sont fixées par décret. L'Etat fixe chaque année le prix du mois tutelle d'Etat. Ce prix de mois est diminué de la participation du majeur protégé calculé en fonction de ses ressources. Cependant, lorsque le majeur protégé est accueilli de manière permanente dans un établissement social ou médico-social ou d'hospitalisation, le taux mensuel de financement est divisé par 2,5. Pourquoi est-ce divisé par 2,5? Je n'ai pas trouvé d'explication écrite à cela. Je suppose qu'il s'agit d'une volonté d'économie. Par contre, je remarque concrètement que le fait d'être en établissement ne divise pas la charge de travail de manière équivalente. C'est même parfois le contraire.

Pour 2005, le mois mesure est fixé à :

- **124,62** euros par mois pour un majeur à domicile
- **49,85** euros par mois pour un majeur en établissement

La participation des majeurs se calcule comme suit sur les ressources disponibles:

- aucun prélèvement sur les ressources inférieures au minimum vieillesse (599,49 euros)
- 3% sur les revenus égaux au minimum vieillesse
- 7% sur les revenus entre le minimum vieillesse et 1172,7 euros
- 14% sur les revenus entre 1172,7 euros et 2052,59 euros,

Exemple d'un majeur à domicile, percevant 600 euros par **mois** :

- la participation mensuelle du majeur sera de $17,98+0,04=18,02$ /mois
- la participation mensuelle de l'Etat sera de $124,62-18,02=106,60$ /mois

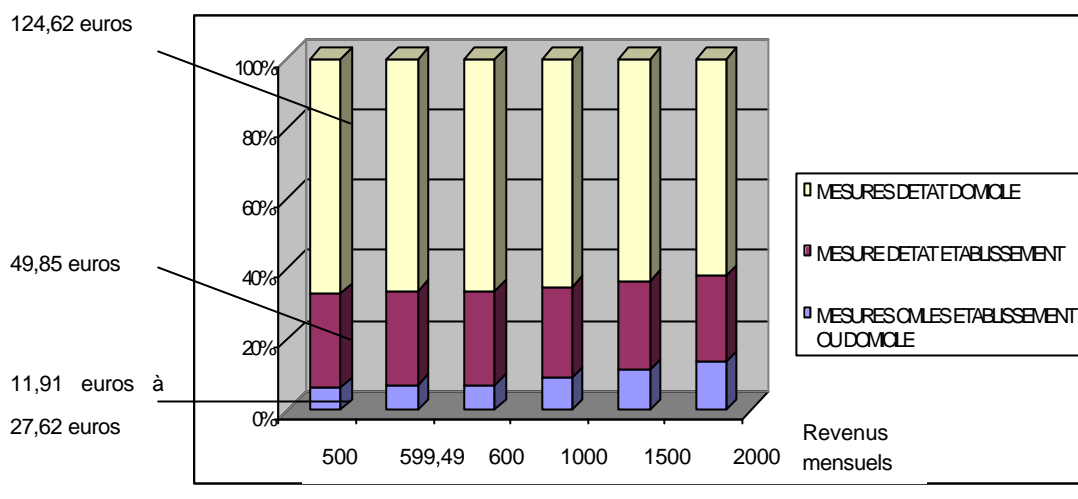
b) Les écarts de financements entre les mesures de protection

Au regard de ce qui vient d'être exposé, je mets ici en évidence les disparités criantes dans le financement des mesures de protection. En effet selon le type de mesure et les revenus mensuels des majeurs, les écarts deviennent considérables.

TRANCHE DE REVENUS MENSUELS	500	599,49	600	1000	1500	2000
FINANCEMENT MENSUEL DES MESURES CIVILES ETABLISSEMENT OU DOMICILE	11,91	13,62	13,62	17,62	22,62	27,62
FINANCEMENT MENSUEL DES MESURES D'ETAT ETABLISSEMENT	49,85	49,85	49,85	49,85	49,85	49,85
FINANCEMENT MENSUEL DES MESURES D'ETAT DOMICILE	124,62	124,62	124,62	124,62	124,62	124,62

Tableau du financement en euros par type de mesure et tranche de revenus

En qualité de gestionnaire, ces disparités notoires m'astreignent à une grande vigilance dans le suivi mensuel des mesures de protection. A défaut le budget devient immédiatement déficitaire. Voici dans le tableau qui suit la proportion financière que représente chaque type de mesure:



Proportion de financement par type de mesure

En effet, le nombre de mesure relevant du financement du code civil basé sur des taux proportionnels et dégressifs (3, 2, 1%), concerne 60% des mesures prononcées du service.

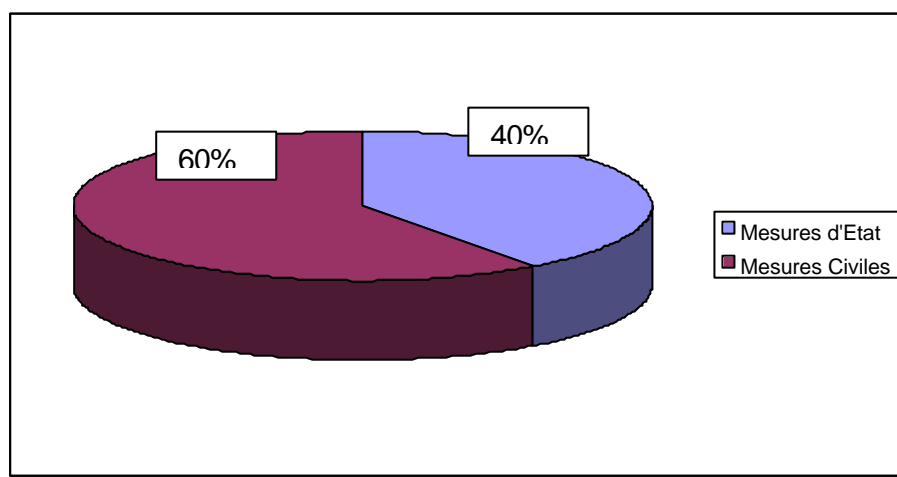


Tableau retraçant la proportion entre mesures civiles et mesures D'Etat

Ce financement reposant sur les revenus, ne reflète aucunement la réalité du coût de gestion du mandat de protection. C'est pourquoi, afin d'assurer un financement moins chaotique du service, je sollicite de plus en plus un financement par des mesures d'Etat. Cet aspect financier demeure un élément clé de la réforme des tutelles. Elle vise à homogénéiser le système et le rendre plus cohérent.

En attendant, **cette disparité** dans le financement ainsi que les insuffisances notoires qu'il engendre en terme de protection ne fait qu'aggraver le fonctionnement actuel du service. Même si je durcis ici le trait, ce système de financement a pour effet pervers d'engendrer une inflation de mesure. Il génère une spirale selon laquelle le service prend en charge toujours plus de dossiers pour pallier les insuffisances de

financement. Parallèlement le service requiert aussi toujours plus de personnel pour gérer ces dossiers! De plus, la gestion administrative et patrimoniale des mesures prend toujours le pas sur l'accompagnement social des majeurs. Ce dysfonctionnement financier trouve **aussi son origine dans la conception patrimoniale du cadre juridique légal actuel des mesures de protection.**

1.3 Le cadre juridique légal et jurisprudentiel encadrant les mesures de protection : de la notion de protection patrimoniale à la notion de protection de la personne

La loi pose ce principe fondamental⁹: tout être humain, qu'il soit mineur ou majeur, Français ou étranger, jouit de droits civils. Cela signifie qu'il est titulaire des droits attachés à sa personne et à son patrimoine. Toutefois, à cette capacité d'avoir des droits ne correspond pas forcément celle de pouvoir les exercer.

A l'âge de dix-huit ans, l'accession à la majorité rend en principe possible l'exercice de tous les droits civils. Cependant, certains majeurs ne peuvent exercer ces droits et doivent être protégés par la loi. En effet, quoique majeures, certaines personnes sont dans l'impossibilité d'accomplir les actes de la vie civile, d'exercer leurs droits personnels, de gérer leur patrimoine.

Ainsi, une mesure de protection constitue une garantie pour ces majeurs vulnérables face aux risques d'actes malencontreux. Qu'est ce qu'un majeur protégé? Comment la notion de protection des biens de la personne a-t-elle glissé dans le temps au profit d'une protection plus globale de la personne ?

1.3.1 Définition du majeur protégé

Le majeur protégé est la personne qui, âgée de **dix-huit ans au moins**, dispose de tous ses droits mais ne les exerce pas elle-même en totalité. En raison du vieillissement de la population et de la dépendance, **les personnes âgées** demeurent très concernées par les protections judiciaires.

Les circonstances qui rendent nécessaires la protection de certains majeurs sont essentiellement l'altération de leurs facultés mentales ou corporelles. Trouvant sa cause dans une maladie, une infirmité ou un affaiblissement dû à l'âge, le fléchissement des facultés mentales du majeur place celui-ci « dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts ».

⁹ Les guides de la justice, Les Majeurs Protégés, p.3

Une protection peut encore se justifier en raison de l'altération de ses facultés corporelles (traumatisme, cécité, aphasie, paralysie...) à condition qu'elle « empêche l'expression de sa volonté » : alors même que la personne reste lucide et saine d'esprit, toute communication avec autrui est impossible. Toutefois, dans tous les cas, l'atteinte doit présenter une certaine gravité et une durée suffisante.

Indépendamment de l'altération des facultés personnelles, je précise qu'un certain nombre de déviations ou d'inadaptations sociales peuvent également rendre nécessaire une mesure de protection lorsque par ses comportements le majeur « s'expose à tomber dans le besoin ou compromet l'exécution de ses obligations familiales ».

Ces causes énumérées limitativement sont : la prodigalité, caractérisée par des dépenses excessives ou immorales, l'intempérance, définie par l'excès de consommation d'alcool ou de stupéfiants et l'oisiveté, manifestée par un refus de travailler ou une renonciation injustifiée au revenu d'un travail.

Une fois que tous les éléments conditionnant l'ouverture d'une mesure de protection sont constatés, que protège-t-on ?

1.3.2 Les textes de référence prônant la protection patrimoniale des majeurs

L'approche législative et réglementaire régissant la protection des majeurs a fortement évolué avec le temps.

A) Le code civil

Les rédacteurs du code civil¹⁰ s'étaient uniquement préoccupés de la protection des biens des incapables majeurs afin d'assurer la défense du patrimoine familial au moyen de l'interdiction judiciaire¹¹ pour les aliénés¹² et de la dation d'un conseil judiciaire¹³ pour les prodigues et les faibles d'esprit. La prodigalité se définissait comme l'état de la personne qui se livrait à de folles dépenses entamant son capital. Mais il suffisait, pour la jurisprudence, que cette personne soit susceptible de faire des dépenses insensées pour être considérée comme prodigue. Les fondements de cette conception

¹⁰ Droit Civil, Première année, par Yvaine Buffelan-Lanore, Masson et Cie, Editeurs, 1969, p.118

¹¹ Interdiction judiciaire : protection particulière relevant du code de 1804 prononcée par une décision judiciaire. Cette interdiction est à distinguer de l'interdiction légale qui frappe, au contraire, de plein droit certains condamnés à des peines criminelles.

¹² Aliéné : individu caractérisé par la psychiatrie de l'époque comme étant dans un état habituel d'imbécillité, de démence ou de fureur.

¹³ Conseil judiciaire : nommé par le tribunal pour remplir un rôle d'assistance auprès du prodigue et du faible d'esprit dans l'accomplissement de certains actes.

jugée excessive de nos jours, reposent sur l'idéologie de l'époque consistant à protéger un droit reconnu comme fondamental par la Constitution de 1789 : Le droit de propriété. En fait, bien que cela ne soit pas expressément avoué, la logique pré-successorale préside à ce régime¹⁴. Il répond essentiellement à la préservation des patrimoines importants.

Ainsi, l'aliéné peut n'être l'objet d'aucune mesure spéciale de protection. Il en est souvent le cas lorsqu'il est ni fortuné, ni dangereux¹⁵ ; dans cette situation personne ne songe à le faire frapper d'incapacité par le tribunal, ni à le faire interner. Le recours à l'interdiction et même au conseil judiciaire (forme atténuée d'incapacité) est rare :

- 448 jugements d'interdictions en 1966 pour toute la France
- 176 conseils judiciaires¹⁶.

Procédures lourdes, compliquées, coûteuses, publicité humiliante et inefficace, rigidité des mesures, expliquent le nombre curieusement bas des mesures prises comparé au 50 000 mesures prononcées toutes les années actuellement¹⁷.

B) La Loi du 30 juin 1838

Il a fallu attendre la loi du 30 juin 1838 intégrée au code de la santé publique pour que le législateur s'occupe de la situation personnelle des aliénés. D'inspiration médicale elle demeure surtout une loi à la fois d'assistance et de contrôle social. Elle porte création des asiles d'aliénés devenus hôpitaux psychiatriques. Elle institue et réglemente les modes de placements dans ces établissements (hospitalisation d'office et placement dit « volontaire »). Elle organise aussi un régime embryonnaire d'administration des biens des aliénés internés, mais non encore interdits (nous dirions aujourd'hui les malades mentaux hospitalisés sans leur consentement). Cette loi institue donc un régime d'administration provisoire de « tout malade dès son internement » dans l'hôpital, en attendant l'interdiction ou la nomination d'un conseil judiciaire.

Cependant, cette situation se généralise du fait que les familles hésitent à demander l'interdiction. La protection des biens des aliénés internés devient alors massive, insuffisante et médiocre. Cette administration provisoire des biens est effectuée par des administrateurs bénévoles désignés parmi les membres des conseils d'administration des hôpitaux psychiatriques. Il devient matériellement impossible à l'administrateur provisoire d'un établissement psychiatrique de gérer convenablement les

¹⁴ POILROUX R. *Guide des tutelles et de la protection de la personne*. Paris : Dunod, 1999. 18 p.

¹⁵ Henri, Léon et Jean MAZEAUD, *Leçon de DROIT CIVIL*, tome 1, 4^e édition par Michel de Juglart 1965, 2^e volume, FAMILLE INCAPACITE, p.42

¹⁶ POILROUX R. *Guide des tutelles et de la protection de la personne*. Paris : Dunod, 1999. 18 p.

¹⁷ ib idem, 18 p.

biens de tous les malades internés (exemple : hôpital psychiatrique de Clermont (Oise) en 1965 où le nombre de malade hospitalisé dépasse 4000). De plus, son action est limitée par un formalisme qui entrave tout dynamisme.

En cas de changement dans la nature de l'hospitalisation ou en cas de sortie de l'hôpital, le malade sortait du régime de l'administration provisoire et se trouvait sans protection aucune. On a pu alors définir la loi de 1838 comme « loi du tout ou rien »¹⁸.

C) La Loi n°68-5 du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs

Le législateur a donc par la loi du 3 janvier 1968 remanié profondément le régime de protection des anormaux mentaux.

Concernant l'internement, la loi de 1968 dans son article 1 repris par l'article 490-1 du code civil, pose un principe tout à fait nouveau selon lequel *le traitement médical est indépendant du régime de protection appliqué aux intérêts civils et réciproquement* : la protection devient à la fois indépendante de la nature des soins portés au majeur et très souple pour tenir compte des progrès de son état.

Contrairement au régime antérieur où c'était la nature du traitement médical qui déterminait le régime de protection applicable, le législateur de 1968 a essentiellement tenu à ne pas lier les deux problèmes : *c'est la gravité de l'état du malade qui permettra de choisir le régime qui lui sera appliqué et non le lieu où il est soigné. Peu importe qu'il soit interné ou soigné à domicile.*

Cette loi essaie aussi de remédier à l'imprécision et au manque d'actualité des termes définissant les personnes soumises à tel ou tel régime : les termes « d'imbécillité », de « démence » et de « fureur » utilisés pour qualifier les malades pouvant être interdits n'ont plus aucune valeur, ni médicale, ni juridique. La même attitude a été adoptée concernant les « prodiges » et surtout « les faibles d'esprit ».

Cependant, cette loi met encore l'accent sur la protection de leurs biens.

En effet, les valeurs portées à la famille, au patrimoine et à la propriété restent toujours très prégnantes, même si cette loi demeure extrêmement novatrice sur de nombreux points. L'intervention du gérant de tutelles étant exclusivement d'ordre patrimonial, ce dernier n'a aucune attribution de plein droit quant à la protection de la personne et doit, en ce domaine, être autorisé à agir par le juge des tutelles.

De plus, la personne chargée de la mesure de protection doit administrer les biens du pupille « en bon père de famille », en vertu des règles de la gestion d'affaire (article 1374 du code civil). Elle répond alors des dommages et intérêts résultant de sa

¹⁸ POILROUX R. *Guide des tutelles et de la protection de la personne*. Paris : Dunod, 1999. 19 p.

mauvaise gestion. En effet, sa responsabilité civile peut être engagée en cas de faute de gestion (omission de requérir une autorisation...), d'inertie coupable (défaut de placement de capitaux, négligence de s'entourer des conseils nécessaires...), d'intervention contraire aux intérêts du majeur protégé. En cas de détournement de fonds constitutif d'un abus de confiance, elle engage aussi sa responsabilité pénale. Ensuite, chaque année, elle doit rendre compte de sa gestion au greffier en chef du tribunal ou au juge des tutelles ainsi qu'au majeur protégé et à l'Etat le cas échéant, si la mesure est déferée à l'Etat.

Par ailleurs, la loi de 1968 renforce la protection des biens des majeurs en vue, notamment, de lutter contre certains abus.

En effet, d'une part, elle attache une vigilance particulière à la « protection du logement et aux objets personnels du majeur protégé » qu'il importe de conserver alors même que le majeur serait hospitalisé. Aussi, pour garantir cette protection, la loi stipule dans son article 1 que « le pouvoir d'administrer, en ce qui touche ces biens, ne permet que des conventions de jouissance précaire, lesquelles devront cesser, malgré toutes dispositions ou stipulations contraires, dès le retour de la personne protégée. S'il devient nécessaire ou s'il est de l'intérêt de la personne protégée qu'il soit disposé des droits relatifs à l'habitation ou que le mobilier soit aliéné, l'acte devra être autorisé par le juge des tutelles, après avis du médecin traitant, sans préjudice des autres formalités que peut requérir la nature des biens. Les souvenirs et autres objets de caractère personnel seront toujours exceptés de l'aliénation et devront être gardés à la disposition de la personne protégée, le cas échéant, par les soins de l'établissement de traitement. » Ainsi, le droit de disposer des biens est soumis à l'autorisation du juge qui vérifie, après avis du médecin traitant, que leur conservation ne correspond plus à l'intérêt ou à l'état de santé du protégé.

D'autre part, la loi dispose dans son article 11 que «le Procureur de la République, s'il est informé que les biens d'un majeur protégé par la loi, au sens des articles 488 et suivants du code civil, peuvent être mis en péril, a l'obligation de provoquer d'urgence toutes mesures conservatoires du patrimoine et notamment l'apposition des scellés. »

Enfin, je veux souligner que cette loi n'envisageait pour l'essentiel que la famille ou les proches pour la prise en charge de la mesure de protection. Les tiers ne devaient être désignés **qu'à titre subsidiaire**, priorité étant faite à la famille. Etant donné qu'en règle générale la famille intervient gracieusement dans cette gestion, la rémunération des tiers ainsi que ses modalités de financement n'étaient pas un sujet de préoccupation pour l'époque. Or, aujourd'hui plus de la moitié des mesures de protection est confiée à des tiers, ce qui ne relève plus d'une situation exceptionnelle et pose le problème du financement.

C'est pourquoi, cette conception patrimoniale de la loi, se trouve une fois de plus battu en brèche. Si un vent de réforme souffle sur cette loi depuis quelques années, je vais montrer en quoi la jurisprudence a déjà semé un élargissement de la notion de protection.

1.3.3 Une jurisprudence constante, affirmant le principe de la protection de la personne autant que de ses biens

La loi du 3 janvier 1968, qui a organisé la protection des biens¹⁹, ne s'est que très incomplètement prononcée sur la protection de la personne. L'esprit de cette loi comporte une ambiguïté flagrante car pourvoir aux intérêts d'un sujet dans le respect de sa personne et de sa liberté suppose de connaître et respecter ses besoins, ses désirs, en bref son projet propre. Gérer un revenu, des biens, même si ce n'est pas en principe gérer un mode de vie, c'est inévitablement gérer les relations du majeur aux objets et aux personnes en ce sens que les biens sont un attribut du majeur; ainsi il apparaît que les relations indéfectibles que certains majeurs entretiennent avec des biens matériels ont valeur de sens dans leur histoire personnelle. La protection des biens demeure donc aussi une protection de la personne.

Ce n'est que la jurisprudence et notamment quatre arrêts marquants de la Cour de Cassation des : 18/04/1989, 11/06/1991, 24/03/1993,25/03/1995, qui ont successivement posé en principe que les régimes qui décident d'une incapacité ont pour objet d'une manière générale de **pourvoir à la protection de la personne autant que des biens de l'incapable.**

La Cour « suprême » a régulièrement insisté sur le terme « protection » et non direction, ce qui signifie bien que son objectif ou ce qu'elle tente de définir comme tel, est bien de **faire surgir et triompher la volonté du majeur lui même** (si elle est sans danger réel) et de maintenir ses libertés. La loi de 1968 a posé clairement le principe que le majeur sous tutelle n'est pas assimilable au mineur. Ceci signifie qu'il n'est pas soumis à l'autorité parentale de son tuteur, quelle que soit la gravité de son état : **il n'existe pas de gouvernement du majeur.**

Pour autant, le système de protection actuel se confronte à une évolution manifeste des besoins de la population, risquant de le faire exploser.

¹⁹ Colloque de Lille du 20 et 21/03/1998 «La protection des majeurs », intervention de Monsieur Philippe DARRIEUX, magistrat : L'ETHIQUE DE LA TUTELLE, Les libertés individuelles du majeur

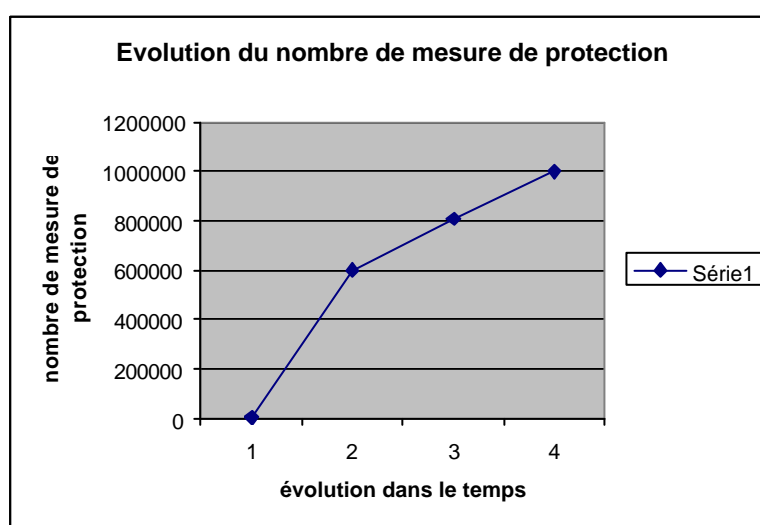
1.4 L'écart manifeste entre le cadre réglementaire et le besoin d'intervention auprès des majeurs protégés

Malgré la volonté claire du législateur de 1968 et l'évolution de la jurisprudence, les besoins de la population ont muté si bien que l'offre du service de tutelles de l'ACAD devient inadaptée. Pour fonder ma démonstration, j'ai effectué une étude de la population et des constats. Mes recherches s'appuient sur des outils d'investigation tels que des statistiques, des rapports et des enquêtes. A partir de leur analyse et des différentes questions qui en découlent, j'ai formulé une problématique pour laquelle je propose une hypothèse de résolution ainsi que sa mise en œuvre.

1.4.1 La mutation des besoins de la population

Au départ les mesures de protection concernaient 7 000 personnes n'ayant plus leurs facultés suffisantes pour gérer leurs biens. Aujourd'hui c'est 1% de la population, soit plus de 600 000 personnes qui sont concernées. Cela représente une progression de plus de 85%.

Selon une évaluation produite par le ministère de la justice à partir des estimations fournies par les juridictions et les projections de l'Institut national d'études démographiques (INED), le nombre de mesures prononcées pourrait s'élever, en raison de la seule évolution démographique, à 808 000 en 2010, voire plus d'un million si la fréquence des placements se poursuit au rythme actuel²⁰.



²⁰ Le Journal de l'action sociale- décembre 2004- dossier «TUTELLES : Enquête sur une réforme annoncée » (QE n°11430, JO du 7 juillet 2003)

Ces chiffres alarmants montrent donc à quel point le malaise de la société est grand d'autant plus que **les difficultés de ces personnes ne reposent pas sur la gestion de leur patrimoine, puisqu'elles en ont peu, mais sur les phénomènes de précarisation.**

En effet, au cours de ces deux dernières décennies, la crise économique, avec son cortège de chômage et de nouvelle pauvreté, la généralisation de la société de consommation favorisant l'endettement voire le surendettement, ont profondément changé le profil des familles et des personnes touchées par les mesures de protection. L'évolution de la société a ainsi fait émerger des catégories sociales de plus en plus fragilisées : personnes âgées, handicapées, exclus du travail, de la consommation pour qui une protection légère ou plus importante s'impose, parfois malgré eux, pour leur éviter une marginalisation certaine ou garantir la protection de leurs ressources et de leurs biens.

En outre, ces chiffres pourraient être encore plus élevés si les orientations actuelles consistant à utiliser les mécanismes de protection en place au profit de personnes dont l'incapacité relève plus de difficultés sociales que sanitaires devaient être maintenues. Selon une étude de 1999 menée sur l'initiative de six fédérations d'associations tutélaires, les situations financières dégradées et plus généralement les problèmes de précarité et d'exclusion sociale, constituent aujourd'hui près de 20% de la totalité des majeurs protégés.

La précarité, selon J. Wresinski²¹, «est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte (....) conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines d'existence. »

La composition de ces populations en situation de précarité s'est sensiblement modifiée. La pauvreté affecte désormais beaucoup moins les personnes âgées, mais davantage de personnes isolées, souvent jeunes, et de familles monoparentales.

La précarité s'inscrit alors dans une fragilisation des individus devenus plus vulnérables en raison de l'accélération des mutations de toute nature. Ceci est particulièrement vrai en Languedoc Roussillon et tout particulièrement dans le Gard, où l'on observe dans le tableau ci-dessous que les bénéficiaires du RMI y sont deux fois plus nombreux qu'au niveau national.

	France	Languedoc Roussillon	Gard
RMI	26.6/1000	57.5/1000	58.8/1000
AAH	16.4/1000	19.6/1000	16.9/1000
MINIMUM VIEILLESSE	5.8/1000	7.9/1000	7.1/1000

Indicateurs de précarité²²

Par ailleurs, au niveau national, nous constatons une augmentation régulière et marquée²³ des personnes ayant :

- Moins de 35 ans(rajeunissement),
- de très faibles qualifications professionnelles
- des ressources se situant entre le RMI et le SMIC pour 74% des mesures, donc un patrimoine le plus souvent très faible, en situation d'endettement et/ou d'isolement.

De ce fait, à la croisée de l'économique et du social, la mesure de protection est devenue un outil indispensable pour faire face à des situations parfois désespérées, en tout cas souvent perturbées sur le plan économique comme sur le plan social par une accumulation de difficultés. Dans ces cas, les causes motivant la décision d'une mesure de protection ne relèvent ni d'altérations des facultés mentales, ni d'altération des facultés corporelles, comme le prévoit le code civil, mais vise plutôt à pallier les insuffisances des dispositifs sociaux existants.

C'est pourquoi, bien que le système français de protection des majeurs ait donné de bons résultats durant des décennies, aujourd'hui, l'accroissement des publics concernés et leur diversification posent de nouvelles questions. Les esprits évoluent notamment sur la question de la dignité de la personne. Si l'équation fondamentale était celle de la protection de la personne propriétaire et non de l'individu en tant que tel, à présent, la vie n'est plus dans la seule propriété des biens. Le système ne peut rester en l'état. L'intervention doit donc s'adapter à ces évolutions.

²¹ J. Wresinski, Grande pauvreté et précarité économique et sociale, Conseil économique et social, février 1987 ? p.25.

²² DDRASS, STATIS 2004, Les Régions françaises, juillet 2004, p.62 à 66 et Languedoc Roussillon, juin 2004, p.35 à 37.

²³ infostat justice mai 1998 n°51

1.4.2 L'inadéquation entre l'offre actuelle proposée par l'établissement ACAD Service de tutelles et les besoins des majeurs protégés

On retrouve au niveau local la même inadéquation entre le cadre législatif et les besoins des personnes. Je peux dire que le service de tutelles tel qu'il existe à l'heure actuelle, même s'il fonctionne convenablement, ne satisfait plus complètement aux besoins des majeurs protégés. Cette population qui avait jadis un patrimoine a muté au point qu'aujourd'hui la seule conception patrimoniale de la mesure de protection de la loi de 1968 se trouve dépassée. Cette population nécessite une réponse davantage axée sur leurs besoins sociaux et la défense de leurs droits.

C'est pourquoi, l'inadéquation de l'organisation actuelle du service demeure à l'image de la conception de la loi de 1968 et des besoins de l'époque. De fait, cet écart interroge ma position de direction: le dispositif actuel ne répond que partiellement aux attentes des personnes en laissant une partie des besoins abandonnés à leur sort. Un certain nombre d'indicateurs le démontre.

	AU NIVEAU NATIONAL			A L'ACAD		
	TUTELLES	CURATELLES	TOTAL	TUTELLES	CURATELLES	TOTAL
- de 25 ans	1,9%	2,7%	4,6%	0,6%	0	0,6%
26- 39 ans	6,9%	11,3%	18,2%	2,1%	5,5%	7,6%
40-59 ans	10,8%	18,5%	29,3%	5,4%	14,6%	20%
60 ans et +	33,6%	14,3%	47,9%	48,7%	23,1%	71,8%
TOTAL	53,2%	46,8%	100%	56,8%	43,2%	100%

Types de mesures par tranches d'âge²⁴

Au regard de ce tableau, nous pouvons donc constater :

- la prédominance des curatelles sur les tutelles pour les personnes ayant moins de 60 ans, phénomène encore plus net à l'ACAD. Ceci traduit la volonté des juges de ne pas ôter aux majeurs toute leur capacité juridique et de faciliter une réinsertion dans la société.
- l'ampleur des personnes âgées dans les mesures de protection. Ce phénomène associé à l'allongement général de la durée de la vie, est encore plus marqué au niveau local. L'histoire du bassin géographique de l'ACAD est liée à la ruralité, l'exode rural et donc au vieillissement de la population.

²⁴ DGAS 2001

- un durcissement de la mesure de protection (tutelle) avec l'âge demeure un signe de la progression de la dépendance de la personne et de l'altération de ses facultés mentales.
- Malgré cela, à l'ACAD, nous constatons un rajeunissement de la population concernée par les mesures de protection. Cela touche maintenant 28,2% des moins de 60 ans. Ceci reste en lien avec une forte précarisation liée à la désertification économique locale.

Ces données se trouvent confirmées par les revenus moyens des majeurs protégés :

	NATIONAL	ACAD
RMI (Revenu minimum d'insertion) et inférieur au minimum vieillesse	35%	13.9%
AAH (Allocation Adulte Handicapée) et minimum vieillesse	8%	8.6%
Minimum vieillesse à SMIC (salaire minimum interprofessionnel de croissance)	44%	50.3%
SMIC et +	13%	27.1%

Revenus moyens des majeurs protégés

Il ressort que les revenus des personnes prises en charge par l'ACAD sont supérieurs à la moyenne nationale car il y a davantage de personnes âgées, donc bénéficiaires de revenus stables : retraites et pour les plus bas, minimum vieillesse ; mais aussi en raison de moins d'adultes en âge de travailler ou en situation de grande précarité.

Ensuite, je constate que 72% des usagers perçoivent des ressources inférieures au SMIC, c'est à dire en dessous du seuil de pauvreté. Celui-ci est fixé à 50% du revenu médian définit comme le niveau de revenu tel que la moitié des ménages dispose de plus et l'autre moitié de moins, soit 602 euros pour 2003²⁵.

Je peux donc affirmer que le besoin premier relève bien d'une prise en charge de la précarité sociale. Ces informations se recoupent avec le lieu de vie des personnes qui privilégie désormais le domicile pour les personnes plus jeunes et plus valides, et l'établissement pour les personnes très dépendantes.

	NATIONAL	ACAD
Etablissement pour personnes âgées	8%	48%
Autre établissement : famille d'accueil..	22%	9%
Domicile	59%	42%
Autres:CHRS, Hôtel, sans abri	11%	0,8%

Répartition selon le lieu de vie

²⁵ Alternatives économiques, les chiffres de l'économie 2005, hors série n°62, octobre 2004, p.44.

Enfin, outre le fait que le mode de financement repose sur un système de protection considérant davantage l'aspect des revenus du majeur plutôt que ses besoins d'accompagnement social, je déplore les insuffisances néfastes qu'il génère. Ceci a pour conséquence de maintenir la personne dans un état de dépendance à sa mesure. L'enquête de la DGAS²⁶ retrace cette situation : plus les majeurs sont en âge de travailler ou en situation de précarité, plus l'ancienneté de la mesure est importante, ce qui montre bien la lourdeur de la situation et donc l'absence de solution à moyen terme liée à la santé, aux handicaps, à l'exclusion.

Cette situation constatée au niveau national se retrouve à l'ACAD. Le service de tutelles n'a enregistré depuis sa création que 3 mainlevées de mesure de protection. Au-delà de ces rares décisions, le décès du majeur souvent lié à son âge, reste la principale cause d'extinction de mesure.

1.4.3 Conclusion de la première partie

Malgré l'évolution de la définition du majeur protégé et l'élargissement de la notion de protection par la jurisprudence, nous constatons une inadéquation croissante entre la conception patrimoniale des textes et les besoins sociaux des majeurs.

Aussi, la réponse offerte par l'Etablissement ACAD service de tutelles ne répond que partiellement aux besoins des personnes protégées. C'est pourquoi, face à ce manque de dispositif adapté aux problématiques je montre la nécessité de revoir la gestion de la mesure de protection afin d'instaurer davantage d'accompagnement social.

Par ailleurs, le contexte européen montre à quel point la France est en marge des autres pays en matière de protection et de privation de droits. Le rapport FAVART²⁷ ne manque pas d'exemples pour caractériser cette marginalité et pointe les éléments clés à développer pour combler les carences du système, notamment en matière d'accompagnement social du majeur. Je reprends ces éléments dans la partie qui suit.

²⁶ Enquête DGAS

²⁷ Rapport FAVART sur le dispositif de protection des majeurs, avril 2000

2 DE LA DÉFINITION DES DIFFÉRENTS RÉGIMES DE PROTECTION AU CONCEPT D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES MAJEURS PROTÉGÉS

Je commencerai par définir les différents régimes de protection existant en faveur des personnes majeures pour établir ensuite les droits des majeurs et mettre en lumière les limites du mandat tutélaire.

A partir de là, je montrerai en quoi l'accompagnement social demeure une réponse nécessaire et complémentaire aux besoins de la personne protégée.

Je légitimerai mon propos en m'appuyant sur les différents rapports du gouvernement portant sur le système de protection des majeurs ainsi que les recommandations européennes en matière de protection juridique des majeurs.

2.1 Définition des différents régimes de protection des majeurs

Les régimes de protection sont définis par la loi de manière stricte. Plus la mesure est protectrice, moins l'individu peut agir valablement seul. Dans un ordre croissant, les mesures légales sont la sauvegarde de justice, la curatelle et enfin la tutelle.

Grâce à la palette de mesures, la protection des majeurs varie en fonction de l'état des altérations subies, le juge devant au mieux concilier la nécessité de sauvegarder le patrimoine et la personne de l'intéressé, ce dans le respect des libertés individuelles.

2.1.1 La sauvegarde de justice avec ou sans mandat

La sauvegarde de justice est destinée à protéger certaines catégories de personnes malades ou handicapées, sans les priver de leur capacité juridique. Elle peut

- soit cesser dès que l'intéressé retrouve ses pleines facultés
- soit s'ouvrir sur un système de protection plus structuré.

A) Les conditions d'ouverture d'une sauvegarde de justice

Selon l'article 491 du Code Civil (CC), peut être placé sous sauvegarde de justice le majeur qui, pour l'une des causes prévues à l'article 490 CC, a besoin d'être protégé dans les actes de la vie civile : personne dont les facultés mentales sont altérées par une maladie, une infirmité ou un affaiblissement dû à l'âge ou bien dont les facultés corporelles sont altérées au point d'empêcher l'expression de la volonté.

La sauvegarde ne peut donc être prononcée au profit du prodigue, de l'oisif ou de l'intempérant qui ne sont pas visés par l'article 490 CC.

B) La procédure d'ouverture d'une sauvegarde de justice

La sauvegarde de justice résulte soit

- d'une déclaration faite au procureur de la République par un médecin
- soit d'un placement effectué par le juge des tutelles saisi d'une procédure de tutelle ou de curatelle pour la durée de l'instance.

L'initiative peut donc être soit médicale soit judiciaire.

Si le majeur est soigné dans un établissement de soins, celui-ci adresse au parquet une déclaration contenant l'exposé de l'état du malade et les raisons nécessitant la mise sous sauvegarde. Le parquet prend acte de la déclaration en l'inscrivant sur un registre spécial, mais il peut refuser l'inscription s'il estime que cette mesure n'est pas nécessaire.

L'initiative judiciaire concerne les cas où dans le cadre d'une procédure de tutelle ou curatelle, le juge décide, pour la durée de l'instance, de placer le majeur sous sauvegarde. Le procureur ne peut s'opposer à l'enregistrement de la sauvegarde car il s'agit d'un acte juridictionnel.

a) *Durée de la sauvegarde de justice*

La sauvegarde est un régime primaire, de durée assez limitée. Elle prend fin :

- par une nouvelle déclaration constatant la disparition de la cause qui a justifié le placement sous sauvegarde (article 491-6 CC).
- par la radiation de la déclaration initiale par le procureur de la République (art 491-6 al 1 CC). Des renouvellements sont possibles.
- par l'ouverture d'une tutelle ou curatelle.

b) *Publicité, recours et contrôle*

La déclaration aux fins de sauvegarde de justice ne fait pas l'objet d'une véritable publicité. Le procureur doit en porter mention sur un répertoire tenu à cet effet. La communication est réglementée. Outre les autorités judiciaires, seules peuvent obtenir cette communication du procureur, les personnes qui ont qualité pour demander l'ouverture d'une tutelle en vertu de l'article 493 CC.

Le déclenchement de la sauvegarde de justice d'origine médicale n'est porté à la connaissance de l'intéressé que s'il en demande la communication. La sauvegarde de

justice lui sera notifiée dans une forme appropriée à son état, en même temps qu'il lui sera donné connaissance de la procédure de tutelle ou curatelle introduite à son profit.

Lorsque la sauvegarde résulte d'une déclaration médicale, elle est susceptible de recours de droit commun devant le Tribunal de Grande Instance.

La décision par laquelle le juge place provisoirement sous sauvegarde de justice la personne à protéger, pendant toute la durée de l'instance, n'est susceptible d'aucun recours. Toutefois la désignation d'un mandataire spécial peut faire l'objet d'un recours dans les conditions prévues à l'article 1241 NCPC.

C) Fonctionnement

L'originalité du régime de sauvegarde de justice consiste à laisser au majeur sa capacité juridique et la faculté d'organiser la gestion de ses intérêts, tout en le protégeant contre les actes qu'il aurait pu faire inconsidérément ou qu'il aurait négligé d'accomplir. Selon l'article 491-2 CC, le majeur conserve l'exercice de ses droits. **Les actes qu'il passe demeurent en principe valables.** Cependant ses actes pourront être rescindés pour simple lésion ou réduits en cas d'excès. Le droit commun de l'article 489 CC autorise l'annulation des actes accomplis sous l'empire d'un trouble mental.

La combinaison de la pleine capacité et de la possibilité de demander la rescision ou la réduction, aboutit à diminuer la capacité réelle de l'intéressé. Selon le rapporteur du projet de loi au sénat, le majeur sous sauvegarde est « **capable de tout faire sauf de nuire** ».

D) Intervention des tiers

a) *Le mandat conventionnel*

Le majeur peut, avant ou pendant la sauvegarde de justice, constituer un mandataire chargé d'administrer ses biens. Le juge des tutelles est chargé de contrôler le mandat constitué par le majeur sous sauvegarde.

b) *La gestion d'affaires spontanée ou forcée*

Si aucune personne n'a été mandatée pour gérer les biens du majeur, des personnes doivent spontanément « faire les actes conservatoires que nécessite la gestion du patrimoine de la personne protégée quand ils ont eu connaissance tant de leur urgence que la déclaration aux fins de sauvegarde » (art 491-4 du CC). Ces personnes qui doivent prendre l'initiative sont :

- le responsable de l'établissement qui accueille le majeur, si celui-ci est placé dans un établissement médical
- le conjoint du majeur
- ses ascendants, ses descendants, ses frères ou sœurs
- le ministère public
- le juge des tutelles.

c) *Le mandat spécial prononcé par le juge des tutelles*

En l'absence d'un mandat d'administrer donné par la personne placée sous sauvegarde et lorsque les règles de la gestion d'affaires s'avèrent insuffisantes, la loi prévoit l'intervention du juge des tutelles pour faire face aux situations d'urgence.

Tout intéressé peut donner avis au juge des tutelles de l'existence d'une situation que ne règle ni le mandat, ni la gestion d'affaires. Le juge ainsi averti, peut désigner un mandataire spécial afin de réaliser soit un acte déterminé soit une série d'actes de même nature. La sauvegarde de justice est maintenue et le mandataire nommé agit **dans les limites de ce qu'un tuteur pourrait faire sans l'autorisation du conseil de famille** (art 491-5 CC).

Le mandat spécial révoque tout mandat conventionnel contraire et prive le majeur protégé du pouvoir d'accomplir les actes visés par le juge. Il a donc pour conséquence une incapacité de fait.

Afin d'éviter des dérives et abus, la jurisprudence a posé des limites :

- le mandat doit être strictement nécessaire (situation d'urgence)
- les éléments de la mission d'un mandataire spécial font grief et sont susceptibles d'appel
- les actes de disposition²⁸ sont interdits au mandataire spécial (art 491-5 CC)
- le juge énonce limitativement les éléments de patrimoine que gèrera le mandataire et le type d'actes d'administration autorisé
- les actes les plus souvent permis sont : encaisser les revenus, assurer les dépenses courantes, dresser un inventaire...

2.1.2 La curatelle simple et la curatelle renforcée

Ce régime consacre une semi-incapacité juridique de la personne protégée, susceptible d'être plus ou moins étendue en fonction de l'état réel du malade : elle peut

²⁸ Acte de disposition : actes comportant transmission de droits pouvant avoir pour effet de diminuer la valeur du patrimoine ou ce sont les actes affectant de manière sensible le patrimoine

être soit réduite, soit aggravée au cours du régime, disparaître ou se transformer en tutelle.

A) Les causes d'ouverture

L'article 508 du code civil soumet l'ouverture de la curatelle à **deux conditions cumulatives** :

- l'altération des facultés mentales résultant d'une maladie, d'une infirmité ou d'un affaiblissement dû à l'âge.
- cette altération doit être telle que le majeur, sans être hors d'état d'agir lui-même, ait besoin d'être conseillé ou contrôlé.

Par conséquent, le juge doit rechercher si le majeur a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans les actes de la vie civile.

Aux termes des articles 488 al 3 et 508-1 du Code civil, le majeur, qui par sa prodigalité, son intempérance ou son oisiveté s'expose à tomber dans le besoin ou compromet ses obligations familiales peut également bénéficier d'une curatelle. Ce type de curatelle ne nécessite pas de certificat médical : **il s'agit d'une protection purement sociale et familiale.**

B) Les différents types de curatelle

La curatelle est une mesure de protection souple permettant au juge d'adapter ses effets en fonction des besoins du majeur protégé. En effet, le code civil laisse une certaine latitude au juge pour tenir compte de la situation réelle dans laquelle le majeur à protéger se trouve.

La dérogation peut jouer dans les deux sens : extension et restriction de la capacité d'agir (article 511 CC). Le juge peut donc soit lors de l'ouverture de la mesure soit par un jugement postérieur, sur avis du médecin traitant, énumérer certains actes que le majeur aura la capacité de faire seul.

a) *La curatelle simple*

Le majeur ne peut faire seul aucun acte qui sous le régime de la tutelle requiert une autorisation du Conseil de famille. Il ne peut seul recevoir de capitaux ni en faire emploi. Si l'acte a été passé sans l'assistance du curateur, l'annulation peut en être demandée. Les actes où l'assistance du curateur n'était pas obligatoire, peuvent faire l'objet d'une procédure en rescision ou en réduction.

Le majeur sous curatelle a la capacité d'effectuer des actes concernant sa personne et ses biens. Par contre pour être valables, les actes les plus importants doivent être approuvés par le curateur.

Les actes relatifs à la personne nécessitant le contreseing du curateur : le mariage (art 514 CC) et le divorce (art 249 et 249-1 CC). Concernant le patrimoine, tous les actes de disposition nécessitent le contreseing : vente d'immeubles et de fonds de commerce, les baux de plus de neuf ans, les emprunts, le partage et la transaction.

b) La curatelle renforcée

En vertu de l'article 512 CC, le juge peut ordonner que le curateur perçoive seul les revenus du majeur et assurera le règlement des dépenses. Dans ce cas, le curateur doit rendre compte de sa gestion au juge des tutelles.

Lorsque le curateur refuse de donner son accord à un acte, le majeur peut solliciter du juge une autorisation supplétive.

La protection offerte est considérable puisque le majeur tout en gardant une capacité civile partielle et son droit de vote, ne peut dilapider ou se faire soustraire ses revenus. Les juges privilégient cette mesure pour les personnes hospitalisées ne disposant que d'un faible patrimoine et dont l'état pourrait justifier une mesure de tutelle. Ils tentent d'éviter le caractère traumatisant de la mise sous tutelle tout en assurant une protection juridique suffisante compte tenu de la situation de l'intéressé.

C) Procédure commune à la tutelle et à la curatelle : art 1211 à 1261 du NCPC et art 493 à 495CC

a) Saisine du juge

L'article 493 du CC distingue la requête véritable, qui ne peut émaner que de personnes déterminées, et le simple avis du juge, qui déclenche une saisine d'office si celui-ci le décide. Au regard de cet article le juge des tutelles peut être saisi par :

- le majeur lui-même
- son conjoint à moins que la communauté de vie n'ait cessé entre eux
- ses ascendants et descendants
- ses frères et sœurs
- son curateur
- le ministère public : il dispose du droit d'agir librement lorsqu'il est informé d'une situation lui paraissant impliquer l'ouverture de la tutelle.
- Le juge des tutelles peut se saisir lui-même.

Dans ces cas, le juge est obligé de statuer, alors que s'il est informé par l'entourage, les proches, les services sociaux et le corps médical, il s'agit de simples avis qui n'ont pas la qualité de requête. Le juge est libre de ne pas se saisir d'office.

b) Déroulement de la procédure : art 1243 à 1261 NCPC

Le juge des tutelles doit être saisi par une demande appelée requête qui doit mentionner :

- l'état civil de la personne à protéger
- les raisons de la demande (situation administrative, juridique et sociale)
- un certificat médical d'un médecin spécialiste inscrit sur la liste établie par le Procureur de la république
- éventuellement un rapport du médecin traitant
- les coordonnées de la famille proche

Concernant le certificat médical : aux termes de l'article 492-1 CC le juge ne peut prononcer l'ouverture d'une tutelle que si l'altération des facultés mentales ou corporelles a été constatée par un médecin spécialiste. La liste des médecins spécialistes habilités à délivrer un tel certificat est établie chaque année par le procureur de la république, après consultation du préfet.

c) L'Instruction

Le juge des tutelles entend la personne visée par la requête aux fins de tutelle et lui donne connaissance de la procédure engagée (articles 1246 et 1247 NCPC).

Le juge peut effectuer ses auditions au tribunal ou dans tout autre lieu. Exceptionnellement il pourra être amené à ne pas auditionner la personne si cela est susceptible d'aggraver l'état du malade ou être une cause de troubles. Ainsi, aux termes de l'article 1247 du NCPC, le juge peut, par disposition motivée, sur l'avis du médecin traitant, décider qu'il n'y a pas lieu d'y procéder.

Par ailleurs, le juge peut décider de toute mesure d'information, soit d'office, soit à la requête des parties ou du ministère public : enquête sociale, audition des parents, alliés et amis de la personne à protéger.

Le dossier est ensuite transmis obligatoirement pour avis au Procureur de la République un mois au moins avant la date fixée pour l'audience (art 1250 NCPC).

Le juge informe le requérant et facultativement la personne à protéger qu'ils peuvent consulter le dossier au secrétariat greffe jusqu'à la veille de l'audience.

Les audiences (art 1251 NCPC) ne sont pas publiques. Le juge entend le requérant et la personne à protéger qui peuvent se faire assister d'un avocat.

La décision du juge des tutelles prend en compte l'avis du Ministère public et fait l'objet d'un jugement. Celui-ci doit être notifié au majeur protégé (art 1253 NCPC) sauf si par une motivation spécifique, il notifie la décision au conseil de la personne si elle en a un ainsi qu'au conjoint, ascendant, descendant, frère ou sœur. Cette notification indirecte est faite dans le but d'éviter un choc à la personne.

Le requérant se voit également notifier la décision ainsi que tous ceux dont elle modifie les droits et charges. En principe la notification doit intervenir dans les 3 jours de la décision.

La décision du juge des tutelles doit faire l'objet d'une publicité.

Le délai de recours et le recours lui-même suspendent l'exécution de la décision. La décision de ce dernier est susceptible d'un pourvoi devant la cour de cassation. Conformément au droit commun, le pourvoi ne comporte pas d'effet suspensif.

2.1.3 Les différents types de tutelle

Les différents types de tutelle sont :

- l'administration légale
- la gérance de tutelle
- la tutelle d'état
- la tutelle aux prestations sociales
- la tutelle dite complète.

A chacune de ces formes de tutelle correspondent des situations particulières. Il est possible au cours des événements de passer de l'une à l'autre ou bien encore de sortir totalement des régimes de protection.

La mise sous tutelle est ainsi la protection la plus complète.

En fonction des différentes situations, la tutelle peut revêtir divers aspects qui tiennent notamment compte du volume des biens de l'incapable et de la composition de sa famille. Les conditions d'ouverture sont générales, tout comme les conséquences du prononcé d'une tutelle, et ce quel que soit le type de tutelle visé.

A) L'administration légale

C'est une forme simplifiée et allégée de tutelle. Le conjoint, un ascendant, un descendant, un frère ou une sœur peuvent devenir administrateur légal. Il n'y a pas de conseil de famille, son rôle est joué par le juge des tutelles.

Cette formule n'est réservée qu'aux personnes qui possèdent peu de biens ou aux enfants arrivant à 18 ans et ayant besoin d'être protégés. L'administrateur ne peut faire seul que des actes conservatoires, c'est-à-dire de maintien du patrimoine dont il a la charge. Les autres actes nécessiteront l'accord du juge des tutelles.

En application du principe de subsidiarité, il n'y a pas lieu d'ouvrir cette forme de tutelle si le régime matrimonial, peut pourvoir aux intérêts du majeur à protéger (article 498 du Code civil).

B) La gérance de tutelle

Le gérant de tutelle perçoit les revenus de la personne protégée et les utilise pour l'entretien et le traitement de celle-ci, ainsi que pour l'acquittement d'éventuelles obligations alimentaires (article 500 du Code civil).

La gérance de tutelle est indiquée pour administrer un patrimoine peu important. Le gérant verse les éventuels excédents budgétaires sur un compte.

Il doit rendre compte de sa gestion au juge des tutelles. De même, après accord du juge, il peut représenter le majeur incapable dans d'autres actes.

C) La tutelle d'Etat

Dans le cas où le majeur à protéger posséderait une fortune assez importante et que la tutelle ne peut être confiée à la famille pour des raisons conflictuelles, d'incompétence, d'intérêt divergent ou en cas d'absence de la famille, la tutelle est dite d'Etat.

La tutelle ne pouvant rester vacante, le juge des tutelles la défère à l'Etat (article 433 du Code civil).

D) La Tutelle aux Prestations Sociales Adultes - TPSA²⁹

La tutelle aux prestations sociales est **une mesure judiciaire** par laquelle le juge des tutelles décide du versement à un tuteur agréé (des prestations familiales ou sociales) lorsque celles-ci ne sont pas utilisées dans l'intérêt de leurs bénéficiaires ou lorsque la personne, en raison de son état mental ou d'une déficience physique, ou l'enfant, vivent dans des conditions d'alimentation, de logement et d'hygiène manifestement défectueuses.

²⁹ http://www.social.gouv.fr/htm/dossiers/pjm/tps_jur.htm

La mission consiste à gérer des prestations sociales auxquelles peut prétendre un adulte. L'organisme gestionnaire dispose d'un mandat éducatif ayant pour objectif la réinsertion sociale du bénéficiaire.

Cette mesure est généralement prise pour une durée d'une à trois années, renouvelable jusqu'à la réadaptation complète de la personne. Les allocations concernées sont généralement:

- l'allocation pour jeune enfant
- les allocations familiales
- le complément familial
- l'allocation logement
- l'allocation d'éducation spéciale
- l'allocation de soutien familial
- l'allocation de rentrée scolaire
- l'allocation de parent isolé, l'allocation parentale d'éducation
- l'allocation adoption
- la rente d'enfant orphelin par accident de travail, le revenu minimum d'insertion
- l'allocation adulte handicapé...

a) *Qui peut demander l'ouverture d'une mesure ?*

- Le bénéficiaire des prestations
- Son conjoint, à moins que la communauté de vie n'ait cessé entre eux, ses ascendants, ses descendants, ses frères et sœurs
- Le préfet
- Les organismes ou services débiteurs des prestations sociales
- Le DRASS
- Le chef du service Régional de l'Inspection du Travail, de l'Emploi et de politique sociale agricole
- Le DDASS
- Le procureur de la République
- Le juge des tutelles qui peut d'office ouvrir la tutelle

La production d'un certificat médical n'est pas nécessaire.

b) *Rôle du juge, durée de la procédure et recours*

Le juge, après avoir recueilli toutes informations utiles, convoque, par lettre recommandée, l'allocataire, la personne qui perçoit les prestations si ce n'est pas ce dernier et, s'il y a lieu, celui qui prend soin du bénéficiaire des prestations, notamment

lorsqu'il est atteint d'un handicap mental ou physique rendant son audition impossible. Le juge peut ordonner une enquête sociale.

Le juge des tutelles doit statuer dans le mois du dépôt de la requête, sauf s'il se saisit d'office de la procédure. Il statue en **audience non publique** par décision motivée. Seuls sont habilités à engager un recours contre la décision du juge :

- le bénéficiaire des prestations
- celui qui a déposé la requête auprès du juge
- le DDASS
- les organismes débiteurs des prestations
- Le délai de recours devant la Cour d'appel est de 15 jours à compter de la notification de la décision de justice.

Le bénéficiaire conserve l'exercice de l'ensemble de ses droits civils et civiques. Il n'y a aucune publicité en marge de l'extrait d'acte de naissance. Le majeur demeure responsable civilement et pénalement. Il fait face à l'ensemble des contrats qu'il a conclu et gère l'ensemble des revenus qui ne sont pas mentionnés dans le jugement.

E) La tutelle complète

Dans ce cadre, le tuteur désigné gère l'ensemble des biens de la personne. L'incapacité est totale. Aussi, les possibilités offertes à l'incapable d'agir seul sont quasi réduites à néant. Les actes conservatoires et les actes d'administration sont réalisés par le tuteur, les actes de disposition ne sont effectués qu'après avis du conseil de famille. Le tuteur représente le malade dans les actes de la vie civile, le tuteur subrogé vérifie la gestion du tuteur et le remplace au besoin.

L'individu sous tutelle est frappé d'une incapacité générale et continue dans le temps. Il s'agit là du principe même de la mise sous tutelle. Son incapacité comporte toutefois certaines limites. En effet, le juge admet parfois la participation de l'incapable à certains actes juridiques.

L'atténuation de l'incapacité du majeur sous tutelle par une décision judiciaire présente un grand intérêt, celui d'adapter un régime juridique à une diversité des situations de fait. Les juges s'accordent à reconnaître la validité de l'accomplissement des actes courants tels que les achats de denrées alimentaires ou bien encore de tickets de transport. Outre ces actions, il en est d'autres que le juge peut autoriser au moment de l'ouverture de la tutelle ou dans un jugement postérieur. Ainsi, le juge, sur avis du médecin traitant, peut énumérer certains actes que la personne sous tutelle aura la capacité de faire elle-même, soit seule, soit avec l'assistance du tuteur ou de la personne qui en tient lieu (article 501 du Code civil).

Naturellement, et comme pour toute mesure de protection entravant la liberté d'action d'un individu, un majeur sous tutelle peut voir sa mesure de protection cesser par :

- le décès de la personne protégée
- la guérison ou l'amélioration de l'état de la personne protégée telle que celle-ci n'a plus besoin d'être représentée de façon continue dans les actes de la vie civile.

Pour que la tutelle cesse, un jugement de mainlevée devra être rendu.

La tutelle étant le système de protection le plus complet, cela justifie le nombre d'acteurs conséquent et la multiplicité des règles qui y sont relatives. Tout en étant complexe, ce procédé de protection a su néanmoins faire ses preuves et s'adapter aux conditions de vie actuelles des incapables majeurs.

Cependant, la pratique tutélaire écorche bien souvent les latitudes pouvant être laissées au majeur : l'accompagnement demeure très souvent insuffisant voire inexistant.

2.2 Les droits des majeurs protégés et les limites du mandat tutélaire

Je retrace ici sous la forme d'un tableau, les droits des majeurs protégés. Il me paraît important, après avoir énoncé les définitions juridiques des mesures de protection, de mettre en évidence leurs droits et par voie de conséquence les limites du mandat tutélaire.

En effet, ce tableau expose les domaines réglementés portant les mentions spécifiques sur les droits des majeurs et leurs restrictions: ce qu'il peut accomplir seul ou pas, avec ou sans assistance et représentation, nécessitant ou non l'autorisation du juge des tutelles.

Ainsi, grâce à cet exposé des droits et de leurs restrictions, ce tableau permet de cerner le mandat tutélaire dans ses grands principes juridiques et d'avoir une définition plus étroite des pouvoirs du tuteur ou du curateur :

- les actes qu'il n'a pas à accomplir en lieu et place du majeur
- ceux qu'il ne peut accomplir sans le consentement du majeur protégé
- ceux qu'il accomplit, avec ou sans autorisation du juge des tutelles.

Régime de protection ou mesure de protection juridique	Sauvegarde de justice (article 491 du code civil)	Curatelle simple (article 512 code civil)	Curatelle renforcée (article 512 du code civil)	Tutelle avec conseil de famille	Tutelle sans conseil de famille : Administration légale sous contrôle judiciaire (articles 497 et 433 du code civil)	Gérance de tutelle (article 499 du code civil)
Mariage	Possible selon le droit commun	Possible avec le consentement du curateur ou à défaut avec l'autorisation du juge des tutelles Article 514 du code civil		Possible avec avis médical et consentement du conseil de famille spécialement convoqué (avec audition des futurs conjoints) ou consentement des père et mère Article 506 du code civil		
Conclusion d'un pacte civil de solidarité (PACS)	Possible selon le droit commun			Interdit Article 506-1 du code civil		
Reconnaissance d'enfant naturel	Possible selon le droit commun (dans un intervalle de lucidité)					
Autorité parentale	Possible selon le droit commun (dans un intervalle de lucidité)					
Administration des biens des enfants mineurs	Possible selon le droit commun	Possible selon le droit commun. Toutefois lorsque les enfants n'ont qu'un seul parent qui est protégé ou lorsque les deux parents sont protégés, si les enfants ont des biens, le juge des tutelles des enfants mineurs le plus souvent un tuteur aux biens des enfants (par interprétation de l'art 390 du code civil, étant précisé que la notion de parent privé de l'exercice de l'autorité parentale est une notion de fait et				

Divorce par consentement mutuel impossible Article 249-4 du code civil				
Divorce	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'examen de la demande en divorce avant l'organisation de la tutelle ou de la curatelle Article 249-3 du code civil 	<ul style="list-style-type: none"> • Autres formes de divorce : Conditions : Demande : exercée par le majeur avec l'assistance du curateur Article 249 du code civil Défense : exercée par le majeur avec l'assistance du curateur Article 249-1 du code civil 	<p>Autres formes de divorce : Conditions art 249 CC:</p> <p>Demande par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • représentation par le tuteur après avis médical et autorisation du conseil de famille • Défense : représentation par le tuteur Article 249-1 du CC 	<ul style="list-style-type: none"> • représentation par l'administrateur légal après avis médical et autorisation du juge • Défense : représentation par l'administrateur légal après autorisation du juge
Domicile légal	Domicile réel		Chez le tuteur Art 108-3 CC	Chez l'administrateur légal Art 108-3 CC
Participation au jury d'une cour d'assises	Impossible article 256 du code de procédure pénale			

Hospitalisation dans un établissement accueillant des malades atteints de troubles mentaux	<p>Hospitalisation dite « libre » en établissement psychiatrique possible selon le droit commun</p> <ul style="list-style-type: none"> • conditions : consentement du majeur Article L. 3211-1 du CSP • Limites de droit commun : <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalisation à la demande d'un tiers Art. L 3212-1 du CSP et - Hospitalisation d'office Art L 3213-1 du CSP 					
Stérilisation à visée contraceptive	Possible selon le droit commun	demande exercée par le majeur ou son curateur	demande exercée par le majeur ou son	demande exercée par le majeur ou son tuteur	demande exercée par le majeur ou l'administrateur légal	demande exercée par le majeur ou le représentant de tutelle
Prélèvement d'organes <small>(la jurisprudence dira si l'autorisation du juge des tutelles est nécessaire pour désigner un mandataire spécial agissant en qualité de représentant légal)</small>	Possible avec l'autorisation du juge des tutelles Conditions :					
Prélèvement de sang ou de ses composants	Interdiction Articles L. 1221-5 du code de la santé publique					
Prélèvement de tissus et produits du corps	Interdiction Article L. 1241-2 du code de la santé publique					

humain						
Recherches biomédicales	Interdiction Art. L 1122-2 du CSP	Possible sous certaines conditions Article L 1121-8 du code de la santé publique				
Conclure un bail d'une durée inférieure ou égale à 9 ans, résilier un bail ne se rapportant pas à l'habitation principale	Le majeur conserve ses droits, Sauf si ...	Possible selon le droit commun	Possible selon le droit commun	Possible selon le droit commun	Représentation par l'administrateur légal	Représentation par le gérant de tutelle avec l'autorisation du juge des tutelles
Conclure un bail d'une durée supérieure à 9 ans	Application du droit commun Article 491-2 du code civil	Possible avec l'assistance du curateur		Représentation par le tuteur avec l'autorisation du conseil de famille	Représentation par l'administrateur légal avec l'autorisation du juge des tutelles	Représentation par le gérant de tutelle avec l'autorisation du juge
Percevoir et utiliser des revenus	Le majeur conserve ses droits sauf si le juge ne les révoque ou qu'il désigne un mandataire spécial à l'effet d'accomplir ces actes	Possible selon le droit commun	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur	Représentation par l'administrateur légal	Représentation par le gérant de tutelle
Ouvrir un compte bancaire	Le majeur conserve ses droits sauf si le	Possible selon le droit commun	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur	Représentation par l'administrateur légal	Représentation par GT avec

	juge ...					l'autorisation JT
Percevoir des capitaux liquides	Le majeur conserve ses droits sauf si le juge ne les révoque ou qu'il désigne un mandataire spécial pour accomplir ces actes	Possible avec l'assistance du curateur	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur	Représentation par l'administrateur légal	Représentation par le gérant de tutelle avec l'autorisation du juge des tutelles
Souscrire, modifier ou mettre fin à des placements financiers, souscrire un emprunt, souscrire une assurance sur la vie	Application du droit commun Article 491-2 du code civil	Possible avec l'assistance du curateur	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur avec l'autorisation du conseil de famille	Représentation par l'administrateur légal avec l'autorisation du juge des tutelles	Représentation par le gérant de tutelle avec l'autorisation du juge des tutelles
Disposer de son logement principal et des meubles le garnissant	Vente ou résiliation du bail d'habitation possible sur avis médical et autorisation du juge des tutelles Article 490-2 du code civil					
Vendre ou acheter un immeuble ou un fonds de	Application du droit commun	Possible avec l'assistance du	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur avec	Représentation par l'administrateur légal	Représentation par le gérant de tutelle

commerce	Article 491-2 du code civil	curateur		l'autorisation du conseil de famille	avec l'autorisation du juge des tutelles	avec l'autorisation du juge
Vendre des meubles autres que ceux qui sont précieux ou qui constituent une part importante du patrimoine et autres que les objets personnels et les souvenirs de famille	Le majeur conserve ses droits sauf si le juge ne les révoque ou qu'il désigne un mandataire spécial à l'effet d'accomplir ces actes	Possible selon le droit commun	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur	Représentation par l'administrateur légal	Représentation par le gérant de tutelle avec l'autorisation du juge des tutelles
Accepter purement et simplement, renoncer ou participer au partage d'une succession	Application du droit commun Article 491-2 du CC	Possible avec l'assistance du curateur	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur avec l'autorisation du conseil de famille	Représentation par l'administrateur légal avec l'autorisation du juge des tutelles	Représentation par le gérant de tutelle avec l'autorisation du juge
Obtenir le permis de chasse	Possible selon le droit commun			Possible avec l'autorisation du juge des tutelles articles L. 423-11 et L. 423-23 du code de l'environnement		
Accepter une succession sous bénéfice d'inventaire	Le majeur conserve ses droits Sauf si ...	Possible selon le droit commun	Possible selon le droit commun	Représentation par le tuteur	Représentation par l'administrateur légal	Représentation le GT avec autorisation du J
Donation, transaction	Application du droit commun	Possible avec l'assistance du	Pouvoir du seul curateur	Représentation par le tuteur avec	Représentation par l'administrateur légal	Représentation par le gérant de tutelle

	Article 491-2 du code civil	curateur		l'autorisation du conseil de famille	avec l'autorisation du juge des tutelles	avec l'autorisation du juge
Agir en justice	Possible selon le droit commun à moins que le juge désigne un mandataire spécial pour exercer une action patrimoniale	En matière extra-patrimoniaire possible avec :				
		l'assistance du curateur	l'assistance du curateur	représentation par le tuteur avec l'autorisation du conseil de famille	représentation par l'administrateur légal avec l'autorisation du juge des tutelles	représentation par le gérant de tutelle avec l'autorisation du juge
		En matière patrimoniale : possible		En matière patrimoniale représentation par :		
				• le tuteur	• l'administrateur légal	• le GT avec l'autorisation du juge
Souscrire une police d'assurance	Le majeur conserve ses droits. Sauf si...	Application du droit commun		Représentation par le tuteur	Représentation par l'administrateur légal	Représentation GT avec l'autorisation du juge
Signification d'un acte	Au majeur	Au majeur et à son curateur sous peine de nullité de l'acte Article 510-2 du code civil		Au tuteur	Au tuteur	Au gérant de tutelle
Droits civiques	droit commun	Maintien du droit de vote, Inéligible Articles LO130, L200, L230, LO296 du code électoral		Suppression des droits civiques Article L5 du code électoral		

Droits des usagers du système de santé	<p>Application du droit commun</p>	<p>La personne sous tutelle doit recevoir une information sur son état de santé et participer à la décision d'une manière adaptée à ses facultés de discernement. Le tuteur doit toujours recevoir une complète information Art. L 1111-2 du CSP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le consentement de la personne sous tutelle doit être systématiquement recherché si elle est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision concernant sa santé. Dans le cas où le refus du tuteur risquerait d'entraîner des conséquences graves pour la santé du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables. Article L. 1111-4 du code de la santé publique • Désignation d'une personne de confiance pour recevoir l'information : impossible Article L 1111-6 du code de la santé publique
Droits des usagers des établissements et services sociaux ou médico-sociaux définis à		<p>1) Selon l'Art. L.311-4 du CASF, remise du livret au majeur protégé ou :</p> <ul style="list-style-type: none"> • au tuteur • l'administrateur légal • au gérant de tutelle

<p>l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles</p>				<p>2) Elaboration du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge avec le majeur protégé ou :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le tuteur 	<ul style="list-style-type: none"> • l'administrateur légal 	<ul style="list-style-type: none"> • le gérant de tutelle
				<p>3) Selon l'Art. L311.15 du CASF, Aide de la personne qualifiée pour faire valoir ses droits possible Conditions : demande du majeur protégé ou :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • l'administrateur 	<ul style="list-style-type: none"> • le gérant de tutelle

2.3 La notion d'accompagnement social

2.3.1 La naissance de l'accompagnement

On note l'émergence de la notion d'accompagnement au cours des années 1970³⁰ d'une part, dans le contexte traditionnel des institutions recevant du public touché par un handicap, et d'autre part, dans les établissements spécialisés traitant les pathologies psychiatriques.

L'environnement n'est guère préparé à admettre la participation directe des malades et des personnes en situation de handicap à la vie collective. On assiste à cette époque à une évolution des pratiques liées à plusieurs éléments dont :

- le développement des thérapeutiques neuroleptiques,
- une forte volonté d'intégration du secteur médico-social.

Ainsi, à la demande pressante des familles souhaitant que leur enfant participe davantage à la vie collective, va naître cette notion « d'accompagnement » qui sera appelée dans un premier temps « équipe de suite ».

En 1974-75, période encore marquée par un bon niveau d'emploi et une croissance satisfaisante, les mots d'ordre participatifs sont présents dans le secteur social, comme en témoignent les termes du projet de loi d'orientation :

- passer de l'assistance à la solidarité
- permettre ou du moins favoriser l'autonomie des personnes handicapées, leur accès aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et leur maintien dans un cadre dit ordinaire de travail et de vie.

« Leur intégration constitue une obligation nationale » : article 1^{er} de la loi d'orientation du 30 juin 1975. La loi 75-735 prévoit la mise en place de lieux d'intervention adaptés aux prérogatives de la loi d'orientation: des foyers, des lieux de travail protégés, etc....

La loi prévoit également dans son article 14-II, des EPSR (Equipe de Préparation de Suite et de Reclassement). Mais la relation préférentielle prévue entre les EPSR et l'Agence pour l'emploi ne permet pas de donner toute l'ampleur prévue aux équipes de suite.

L'application de ces dispositions entraîne un développement massif des institutions. Parallèlement, la crise économique naissante va considérablement réduire les chances d'insertion des personnes handicapées.

³⁰ De l'accompagnement social, http://www.mais.asso.fr/2_accompagnement/index.htm

Cet échec sera encore illustré, au nom du réalisme économique, par la non-application de la loi pour l'insertion des personnes handicapées dans les lieux de travail et les entreprises; les employeurs préférant majoritairement verser une participation financière plutôt que d'employer les personnes handicapées.

Dans ce contexte, un double mouvement se précise :

- d'une part dans les institutions, le développement de pratiques éducatives vise l'acquisition d'une vie sociale pour les personnes handicapées (service de soutien extérieur, service socio-éducatif, service d'accompagnement à la vie sociale);
- d'autre part dans le secteur psychiatrique, la «désinstitutionnalisation » entraîne la mise en place de services ouverts, implantés au sein des quartiers, visant la réinsertion sociale des malades plus ou moins stabilisés.

Dans le même temps, lié à la crise économique, se développent des situations de précarité générant pour les personnes accompagnées déstabilisation sociale et psychologique, ainsi qu'un accroissement d'un travail social individualisé; les COTOREP confirment cette tendance en adressant à ses équipes d'accompagnement des personnes reconnues handicapées.

Mais les lacunes de la réglementation ne donnent aucune précision sur la constitution, le rôle et les moyens des services dits « d'accompagnement » et l'on constate que la décentralisation des années 80, malgré ses aspects positifs, augmente cette incertitude en confiant les divers aspects de l'insertion sociale à des niveaux multiples, de l'Etat aux collectivités territoriales locales : Conseil Général, municipalité, etc. Ceci a pour conséquence de générer un ensemble disparate d'organismes, de services rattachés à des établissements ou autonomes, financés de façon différente:

- par budget propre
- ou sous forme de subventions
- ou encore de prix de journée dans le cadre de conventions très diverses.

Ces problèmes soulignés et reconnus par les pouvoirs publics sont relevés dans l'argumentaire de la révision de la loi 1975. Une évaluation des besoins et moyens s'impose afin de prévoir un cadre souple mais cohérent. Il paraît donc important de souligner la nécessité de concrétiser dans les pratiques ce passage, annoncé depuis longtemps, de l'assistance à la solidarité dans un objectif d'autonomie.

Aussi, dernièrement, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées³¹, énonce que « toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. » A ce titre, l'action menée garantit notamment «l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées. »

Cet accompagnement trouve l'énoncé de sa portée dans le décret d'application de la loi relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés³² : « Art. D. 312-155-5. - Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. »

Pour cela, selon l'article D. 312-155-6. « - Les services mentionnés à l'article D. 312-155-5 prennent en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- a) Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- b) Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie. »

Ainsi, on reconnaît ce droit d'assistance et d'accompagnement aux personnes handicapées. **Je m'appuis donc sur ce droit à l'accompagnement pour l'étendre au profit de l'ensemble du public touché par les mesures de protection. Leurs besoins dans ce domaine demeurent en effet tout aussi criant.**

2.3.2 Les caractéristiques de l'accompagnement

Selon une définition classique, « accompagner », c'est se joindre à quelqu'un pour aller où il va, en même temps que lui. L'objectif est l'autonomie, c'est à dire la

³¹ LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées J.O n° 36 du 12 février 2005 page 2353 texte n° 1.

³² Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

possibilité de se débrouiller seul, de réaliser les actes de la vie quotidienne sans aide extérieure, de décider par soi-même dans l'indépendance par rapport à autrui.

L'expérience du travail social montre que l'autonomie commence par la prise de conscience d'avoir besoin d'aide; savoir gérer ses dépendances et accepter les règles, les lois communes; assumer son ou ses handicaps et ses difficultés d'insertion sociale. C'est mener une négociation incertaine, qui, comportant à la fois la reconnaissance de soi et la distinction par rapport à autrui, peut permettre d'être accepté et de s'accepter soi-même.

En résumé, c'est la capacité de faire face en construisant une réponse adaptée à ses possibilités et à ses limites; c'est consentir à soi-même.

Le mandat de travailleur social consiste à mener la personne vers cette autonomie. L'instrument essentiel de cette mission est l'écoute de la personne. Dans un dialogue incitatif et une relation confiante, l'accompagnement doit permettre l'émergence du désir, moteur actif de la démarche à entreprendre. Il faut aussi apprécier les possibilités réelles, les limites à respecter pour ne pas provoquer le renoncement ou l'échec. S'il survient pourtant, l'utiliser pour mieux comprendre et proposer un nouveau départ. Il s'agit aussi de prendre en compte l'histoire de la personne. Cette connaissance, même partielle, doit servir de référence au travailleur social, confronté à l'inattendu et disponible à l'écoute. Le respect de l'intimité de la personne constitue néanmoins une obligation première.

Sur l'ensemble de ces bases, les objectifs d'une conduite d'autonomisation peuvent s'établir. La personne doit avoir accès à toute l'information. Cette démarche peut permettre l'établissement d'un contrat qui trouve son fondement dans une pratique au quotidien. C'est la relation de deux volontés égales qui s'engagent librement, c'est le consentement qui crée la règle.

Ainsi peut être définie, amorcée, réamorcée et si possible réalisée l'insertion ou la réinsertion de personnes qui deviennent sujets et acteurs de leur devenir. Le service d'accompagnement doit leur apprendre l'utilisation des « institutions offertes à l'ensemble de la population et aider leur maintien dans un cadre ordinaire de travail et de vie » (loi de 1975 repris par la loi de 2005 sur l'égalité des chances).

2.3.3 Les conditions de l'accompagnement

L'accompagnement suppose connaissance, formation, éthique. Deux pôles extrêmes caractérisent cette prise en charge :

- la mission qui leur est confiée en fonction des objectifs de l'institution et des orientations générales des politiques sociales;

- l'impérieuse nécessité de répondre au désir de la personne accompagnée, son désir fût-il original, différent de l'attendu.

Ce rôle est complexe, voire paradoxal, entre la protection de la personne en vue de son accession à l'autonomie et le partage de son intimité, qui demande un devoir de discrétion. De plus, dans le contexte social et économique actuel, les voies traditionnelles de l'insertion sociale sont remises en question. Cela implique la nécessité d'une recherche; une obligation de partenariat s'impose.

Les organismes privés et publics doivent trouver une complémentarité coordonnée avec des réseaux sociaux et médico-sociaux. L'accompagnement c'est donc permettre à l'autre de trouver les moyens de réaliser ses objectifs.

Enfin, ce concept d'accompagnement s'appuie sur des objectifs concrets et clairs, définis par les politiques sociales et les textes réglementaires :

- accès aux droits civiques et sociaux
- accès aux soins et à la santé
- accès au logement
- accès à la culture
- accès à l'insertion professionnelle et à l'emploi

Ceci recouvre selon l'article. D. 312-155-7. du décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, tout ou partie des prestations suivantes :

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie;
- L'identification de l'aide à mettre en oeuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés;
- Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale;
- Le soutien des relations avec l'environnement familial et social;
- Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion; Le suivi éducatif et psychologique.

Au regard de cet exposé sur l'accompagnement, quelles sont ses limites et ses interactions avec la mesure de protection ?

2.3.4 Le concept d' « accompagnement social et protection juridique du majeur »

La recommandation du comité des ministres du Conseil de l'Europe relative à la protection juridique des majeurs incapables, datée du 23 février 1999, met l'accent sur l'idée selon laquelle toute restriction de la capacité juridique d'une personne est plutôt un mal et qu'il faut encadrer le plus possible cette mesure.

Aussi, « l'éventail des mesures de protection proposées devrait comporter des dispositions se limitant à un acte spécifique et ne nécessitant pas la désignation d'un représentant doté de pouvoirs permanents »-principe 2.5.

Cette recommandation met ainsi l'accent sur une **stratégie d'accompagnement** des personnes qui se démarque fortement des pratiques de la tutelle ordinaire qui constituent des freins à l'exercice de la citoyenneté.

Cette mission apparaît donc très large: assurer la protection et l'épanouissement du majeur en favorisant son autonomie et sa citoyenneté.

Ce qui pose question relève autant de l'opportunité de l'intervention dans ces différents domaines (favoriser et préserver les liens avec la famille et les proches, lutter contre la marginalisation, favoriser l'accès au travail, aux loisirs...) que de la méthode d'intervention. Le délégué à la tutelle ne doit pas faire à la place des différents professionnels, il doit jouer un rôle de médiation et mobiliser ces différents acteurs.

Le débat sur cette notion entre les différents professionnels du secteur³³a permis de montrer les difficultés à définir le métier de délégué à la tutelle et notamment ses limites en matière d'accompagnement social. Cette définition des missions de délégué est intimement liée à deux autres facteurs :

- le choix de l'organisation et de la stratégie de l'association: elle peut opter dans le cadre de structure suffisamment importante, pour des services spécialisés dans certains secteurs (juridiques, comptables, psychologique...). Dans ce cas le délégué peut se centrer sur des tâches plus spécifiques comme l'accompagnement tutélaire et/ou social.
- le second facteur concerne le financement: les moyens financiers ne seront pas sans conséquence sur l'étendue des missions du délégué.

L'éthique de la tutelle, une protection et non une direction de la personne (principe posé par la cour de cassation par 4 arrêts de 1989 à 1995) est parfois malmenée par la procédure. La protection de la personne n'est pas une direction c'est à dire que le « tuteur » n'a pas pour mission de dire le bien ou le mal, d'imposer des

³³ DGAS, Sous direction des Ages de la vie, Compte rendu du groupe de travail sur le métier de délégué à la tutelle, 18/09/2002.

normalités ou un mode de vie au majeur alors que celui-ci ne l'aura pas choisit (par exemple : vivre en appartement plutôt que dans une caravane).

C'est là le principal enjeu de la loi de 1968: concilier protection patrimoniale et personnelle avec libertés civiles. C'est là fondamentalement l'enjeu de la nouvelle protection des majeurs.

Comment insérer alors, davantage d'accompagnement social dans la gestion de la mesure de protection? **Comment concilier ce qui pourrait de prime abord apparaître comme antinomique, protéger en contraignant et en même temps, sauvegarder l'autonomie du majeur?**

C'est le principe de dignité, tel qu'il a été énoncé dans le droit français de bioéthique, qui prime. Il fait référence à l'humanité fondamentale que tout individu possède. C'est un principe absolu qui n'admet aucune restriction. Dans cette dimension, la défense du principe de dignité passe par celui des droits de l'homme, droits essentiels à l'accomplissement de toute vie. Le respect du principe d'autonomie du majeur passe donc par celui de la dignité et son corollaire des droits de l'homme.

L'objectif ici, est donc de mener de concert avec la protection de la personne, une identification des difficultés et mettre en œuvre les relais nécessaires pour y parvenir.

2.3.5 Conclusion de la deuxième partie

Vu l'arsenal juridique français en matière de protection des majeurs, la mesure de protection demeure un instrument très puissant en terme de pouvoir d'action, dont le juge reste le garant.

Cependant, l'accompagnement, notion depuis longtemps mise en pratique dans le secteur médico-social et plus particulièrement dans celui du handicap, trouve ici matière à transposition. En effet, la pratique tutélaire, de par son histoire (gestion familiale, protection des biens) a longtemps ignoré ou peu considéré cette dimension. Aussi, avec l'évolution de la société, le système de protection français doit aussi évoluer et répondre à ces nouveaux besoins nécessitant davantage d'accompagnement.

Ainsi, bien que la jurisprudence française ait déjà à plusieurs reprises affirmé le principe de protection de la personne et pas uniquement celle de ses biens, elle ne permet pourtant pas à elle seule d'en cerner toutes les dimensions. C'est pourquoi, la pratique du service de tutelles de l'ACAD, même si elle a évolué, reste trop peu organisée pour favoriser véritablement un accompagnement social du majeur : la **nécessité d'aborder les personnes pour ce qu'elles sont plus que par leurs biens**, demeure le fondement du dispositif que je propose pour favoriser l'accompagnement social des majeurs protégés.

3 UN DISPOSITIF D'ORIENTATION ET DE COORDINATION DEPUIS UN SERVICE DE TUTELLES POUR L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DE MAJEURS PROTEGES

Fort du constat et du concept d' « accompagnement social et protection du majeur », je formule donc l'hypothèse de développer une politique de direction différente de nature à favoriser l'accompagnement des majeurs protégés.

Je souhaite mettre en œuvre ce projet en réorganisant les services de l'ACAD de telle sorte que le majeur protégé puisse bénéficier d'un accompagnement adapté. Il bénéficiera d'une mesure de protection non plus seulement liée à la gestion de son patrimoine mais d'un accompagnement social global afin qu'il se retrouve au centre des services d'aide.

Pour cela, je propose la création d'un dispositif déployé sur deux axes essentiel :

- l'évaluation des besoins de la personne et l'orientation de celle-ci en faveur d'une simple mesure d'accompagnement social ou d'une mesure de protection et d'accompagnement social
- la coordination des services permettant d'articuler l'aide aux majeurs protégés et optimiser la gestion de l'arsenal existant.

3.1 Recentrage du projet de service de tutelles de l'ACAD autour de la personne âgée

Puisque l'objet social de l'ACAD s'articule autour d'actions favorisant le maintien à domicile visant prioritairement les personnes âgées, je propose dans un premier temps, un recentrage du service en faveur des personnes âgées, avec la possibilité d'évoluer par l'extension du dispositif aux autres catégories de majeurs protégés.

Ensuite, je prends appui sur les savoir-faire de l'ACAD autour de la personne âgée pour développer des actions favorisant l'accompagnement social des personnes sous protection.

3.1.1 Les savoir-faire de l'ACAD autour de la personne âgée: une assise fondamentale du dispositif pour optimiser l'accompagnement des majeurs protégés

L'exercice quotidien des mesures de protection du service de tutelles de l'ACAD, permet d'affirmer que les déléguées à la tutelle exercent une fonction de

régulateur social auprès d'un public en difficulté, isolé et démuné face à une organisation de la société complexe.

Les incapables majeurs âgés, s'ils ont besoin d'une aide dans la gestion de leur budget et de leur patrimoine (suivi des placements, baux, entretien du patrimoine immobilier...), manifestent d'importants besoins d'assistance, d'accompagnement ou de représentation dans les actes de la vie civile (déclaration d'impôt, règlement des factures..).

Ils sont également démunés dans de nombreux domaines où ils auraient à défendre leurs intérêts car ils sont souvent incapables de se défendre par eux-même et d'affirmer leurs droits. C'est le cas des personnes âgées dépendantes, incapables d'accomplir seules tout ou partie des actes essentiels de la vie courante (s'alimenter, se laver, se déplacer, s'habiller).

Le délégué à la tutelle doit donc réaliser des actes, assister ou accompagner les personnes dans leurs projets de vie. Une majorité de personnes âgées préfèrent rester chez elles le plus longtemps possible, seul un faible nombre opte pour un autre type d'hébergement. La mission du délégué consiste à permettre à ces personnes de continuer à vivre à domicile malgré la dépendance (soins infirmiers à domicile, aide à domicile, portage de repas, téléalarme, ...) , sachant que le maintien ne se déroule pas toujours comme espéré (chutes, hospitalisation...) . Des événements imprévus peuvent y mettre brutalement un terme.

Comment faire face à ces événements ? Comment recueillir le consentement aux soins de la personne et faire respecter sa volonté ? Comment évaluer la capacité de discernement ou de décision de la personne pour l'accompagner et l'assister dans ses choix ?

Le délégué à la tutelle doit d'abord s'assurer que les services administratifs, sociaux, médicaux, réalisent leur intervention spécifique conformément au projet de vie de la personne.

S'appuyer sur les savoir-faire internes représente alors une ressource et un gain de temps qui permettent au délégué à la tutelle de se consacrer à d'autres tâches.

Les savoir-faire actuels de l'ACAD se listent en terme de :

- gestion administrative, patrimoniale et de droit à la personne dans le cadre du service de tutelles
- accompagnement quotidien de la personne âgée dans les actes essentiels de la vie dans le cadre des différents services de l'ACAD (toilettes, repas, ménage, courses, dépannage, jardinage..)

- conjugués à son partenariat gériatrique (CLIC³⁴...) ainsi que son partenariat social, sanitaire et administratif : soins à domicile, portage de repas, téléalarme, etc....

Ces savoir-faire deviendront l'assise sur laquelle le dispositif reposera pour fonctionner. Confortés par l'emploi de travailleurs sociaux au sein de l'ACAD, ils constituent un élément clé du service rendu, reconnu par les juges.

C'est à partir de ces éléments que nous nous adapterons aux besoins des majeurs en mettant l'accent sur :

- les entretiens et suivis individuel
- l'accompagnement dans les démarches administratives, sanitaires ...
- l'assistance dans les recherches de logement, d'établissement adapté pour les vacances...mais aussi dans la défense des intérêts et des droits du majeur, du respect de sa dignité
- le suivi dans les recherches

3.1.2 Les outils à mettre en œuvre pour instaurer et améliorer l'accompagnement dans les mesures de protection

Les deux vecteurs forts que je préconise pour renforcer l'accompagnement social des majeurs protégés reposent sur le travail en réseau et en partenariat ainsi que sur l'articulation et la coordination interne du dispositif d'aides aux personnes.

A) Développement du travail en réseau et en partenariat avec d'autres secteurs

Si la variété des situations rencontrées auprès des majeurs protégés rend chaque intervention spécifique, c'est ce qui fait aussi la richesse et la diversité de la fonction de déléguée à la tutelle. Elle profite ainsi au majeur protégé.

Aussi, un service ouvert sur l'extérieur par un travail riche en réseau et en partenariat très diversifié et dynamique ne peut que favoriser un terrain propice pour l'accompagnement de la personne.

a) *Le travail en partenariat*

La notion de « *partenariat* », initiée dans le cadre de la première décentralisation, a mûri dans le vocabulaire institutionnel. Le partenariat est fondé sur la

³⁴ CLIC : Comité Local d'Information et de Coordination (gérontologique)

négociation et la gestion d'intérêts ou d'objectifs communs. Travailler en partenariat avec d'autres structures relevant ou pas du secteur, s'appuie donc sur la notion de transversalité qui représente un mode de résolution des problèmes et appelle la contribution des acteurs. Il relève de l'**intention** et de l'**action concrète** sur le terrain.

Les objectifs émanant de ce positionnement des acteurs, en accord avec les orientations des politiques publiques, relèvent cet impératif et mettent en avant :

- les économies et la multiplication des ressources,
- la pertinence des réponses et leur efficacité sur le terrain,
- la transversalité des pratiques et le décroisement des compétences,
- la régulation des pouvoirs sur le terrain,
- le contrôle, en amont et en aval, des autorités politiques et administratives,
- l'innovation sociale

Pour cela, je préconise l'établissement de grilles « ressources extérieures » afin que chaque délégué puisse dresser l'inventaire des ressources de l'environnement utiles à son activité et **utilisables par le majeur**. Je les classe en trois grandes catégories :

- Les experts désignent en général les professionnels du droit, avocats, huissiers, notaires, commissaires-priseurs, que le service a pu rencontrer au fil des années.
- Les prestataires de services désignent l'ensemble des professionnels de commerce et de services, de l'entreprise générale du bâtiment à celle de pompes funèbres en passant par le plombier... , qui ont accepté les conditions négociées par le service, celles-ci intégrant les particularités de l'action tutélaire.
- Les associations du secteur social et médico-social assurant des services palliant certaines carences de l'environnement tels que les appartements protégés.

Ce recensement organisé permet d'avoir une vue d'ensemble plus claire de l'existant à disposition, de mieux le développer selon les besoins et de le gérer avec une plus grande dynamique.

L'ensemble de ces aides permet alors de faire bénéficier les personnes protégées de services adaptés à un moindre coût.

De plus, grâce à cette organisation des ressources, le délégué gagne en temps et en efficacité, ce qui lui évite aussi de « faire à la place du majeur ». En ce sens,

il réalise un accompagnement de qualité favorisant l'autonomie. Celui-ci peut redevenir acteur de sa vie.

b) *Le travail en réseau*

A côté de ce partenariat d'aide à la gestion, je conduirai la mobilisation des autres acteurs de prises en charge des majeurs afin d'améliorer celles-ci et d'alléger le plus possible la fonction de surveillance de la vie quotidienne incombant au « tuteur ».

Il faut pour cela s'acheminer vers la notion de réseau. En effet, le travail de réseau ne s'improvise pas, il se construit, se formalise et s'entretient. Cela est vrai avec les services hospitaliers, les services sociaux, les CCAS,... . Il existe des techniques précises pour construire ce réseau et passer du temps à cela permet d'éviter d'en perdre par la suite ou d'être dépassé par l'acuité des situations.

La Loi du 2 janvier 2002 donne une définition au réseau: « *une organisation coordonnée de personnes morales ou physiques, accroissant la rationalité technique et économique d'un dispositif d'offre au sein duquel l'utilisateur circule alors de façon pertinente* » .

Un réseau naît d'une dynamique. Cette condition ne vaut que par la volonté des acteurs d'échanger, de communiquer, de coopérer. Ce premier engagement suscite la mutualisation des ressources et des compétences au profit d'une même finalité: la prise en compte des besoins des majeurs protégés.

Le réseau n'est jamais acquis, mais plutôt en construction permanente et en perpétuelle mutation. Chaque réseau est singulier, bien que le partage des pratiques et la diffusion des acquis soient communs. Il a pour ambition de créer des ponts, des passerelles, des échanges, là où existent, à ce jour, des clivages, des cloisonnements et des coupures. Aussi, les usagers, professionnels ou bénévoles qui s'impliquent dans ce dispositif, représentent cette dynamique qui, grâce à des premiers échanges, sur les bases d'une coopération consensuelle, va affirmer le réseau et l'officialiser.

Cet outil pose les principes d'adhésion et les objectifs de ce dernier. En cela le réseau est différent du partenariat, car, au-delà du fait que l'utilisateur y occupe une place déterminante, sa mise en œuvre relève de la volonté et non de la contrainte.

La formalisation de ces grilles de ressources au niveau du dispositif et l'échange des pratiques entre les services évitera donc les pertes de temps en redécouvertes solitaires. Elle contribue, par voie de conséquence, à une amélioration globale des capacités d'action favorables aux bénéficiaires.

B) Articulation et coordination interne du dispositif d'aide aux personnes avec le service de tutelles

La loi du 2 janvier 2002 a reconnu les services de maintien à domicile comme appartenant au champ de l'action sociale et médico-sociale. Dans son article 12, la loi dispose que « *pour chaque établissement ou service social et médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.* »

La loi érige donc le projet d'établissement ou de service en obligation et encourage la coordination pour optimiser la qualité des prestations. Cette volonté englobe ainsi les notions de programme et d'avenir optimisées afin d'accompagner le mieux possible chaque personne dans son devenir.

L'objectif du projet consiste donc à permettre au majeur d'être maintenu à domicile dans les meilleures conditions possibles mais pas au détriment de sa sécurité.

C'est pourquoi, ma volonté de créer un dispositif de coordination depuis un service de tutelles s'inscrit parfaitement dans l'esprit de la loi 2002, car en prenant appui sur les services existants de l'ACAD, cela va me permettre de dégager un maximum de moyens pour le suivi et l'accompagnement de la personne maintenue à domicile. Ces services deviennent des vecteurs forts dans la gestion globale de la mesure de protection, principalement dans l'optimisation de l'accompagnement individuel dont a besoin la personne protégée.

3.2 Les éléments techniques constitutifs du dispositif

Pour rendre opérationnel ce dispositif, je propose de créer d'une part une commission technique d'orientation et d'évaluation médico-sociale dont la composition et le rôle seront clairement définis. D'autre part, j'instaure un pôle de coordination afin d'articuler l'ensemble des actions et des intervenants auprès des majeurs protégés.

3.2.1 Une commission technique d'orientation et d'évaluation médico-sociale

Dans cette structure, j'accorde d'abord une place centrale à une équipe pluridisciplinaire sur laquelle le procureur de la république ou le juge des tutelles (garant des libertés individuelles) pourra s'appuyer pour prendre sa décision. Elle formule une orientation en faveur ou non d'une mesure de protection incluant un accompagnement social adapté.

Cette même structure aura aussi pour vocation, d'évaluer les besoins du majeur déjà bénéficiaire d'une mesure de protection afin de permettre au juge de réajuster la mesure voire d'opérer une main-levée.

A) Nécessité d'une commission pluridisciplinaire

Le pluralisme des acteurs institutionnels de la mesure permet de confronter les analyses exprimant des logiques diverses³⁵, éclairées chacune par un recueil de données spécifique et un regard multiple.

La pluridisciplinarité exigée (juge/médecin) ou souhaitée par la loi et le juge va être enrichie par le fait que chaque intervenant ne se cantonne pas à l'approche du problème objet de sa spécialité, mais le relie à l'ensemble de la personne, à son ressenti, sa situation, son environnement.

Pour les médecins, le Dr JONAS³⁶ prend la précaution d'indiquer que la mesure de protection n'est pas destinée à traiter un trouble médical. Toutefois, le choix de la mesure aura un impact favorable ou défavorable sur l'évolution du sujet suivant qu'il aura été judicieux ou disproportionné.

Il importe que le médecin porte « un quadruple regard sur la personne » .

- Il doit porter d'abord un regard clinique: c'est le regard « central », il s'agit « d'apprécier les capacités de jugement, de raisonnement, de compréhension, d'orientation qui permettent le diagnostic quant au maintien de l'autonomie psychique du sujet » .
- Le clinicien doit aussi porter un regard social, un regard juridique et un regard psychologique, entendu comme l'appréciation des conséquences subjectives de la mesure. Ceci doit être restitué sous une forme compréhensible par tous les intervenants.

Dans cet esprit, je souhaite que le médecin, lorsqu'il agit dans le cadre d'une évaluation de mesure prononcée, s'entretienne avec le délégué à la tutelle, le médecin traitant, l'équipe médico-sociale.

Sur le plan social, l'enquête sociale demandée par le juge ou le rapport social que peut produire le délégué à la tutelle, replacera de façon privilégiée la personne dans sa dimension

- familiale
- son environnement socioculturel et psychoaffectif.

³⁵ POILROUX R. *Guide des tutelles et de la protection de la personne*. Paris : Dunod, 1999. 184 p.

³⁶ in *Mesures de protection*, documents AER, avril 1995

Dans la méthodologie, j'insiste sur l'importance d'un recueil d'information organisé et sur l'orientation de l'évaluation suivant quelques idées fortes de la relation d'aide et d'accompagnement.

J'insiste également sur le point que l'analyse soit effectuée suivant quatre plans différenciés :

- le plan juridique
- le plan patrimonial/gestionnel
- le plan socioculturel/relationnel
- le plan psychologique

C'est le délégué à la tutelle qui est le plus proche du majeur protégé. Il possède à son sujet de nombreuses informations. Toutefois, son point de vue peut manquer de recul: gestionnaire des nécessités, son pragmatisme utile et efficient au quotidien peut s'opposer à ce que sa réflexion sur la nature du lien tutélaire prenne de la hauteur. Il lui est plus difficile, étant fortement impliqué, de différencier les effets et les causes du mandat tutélaire.

Enfin, je pense qu'une commission pluridisciplinaire demeure un garde-fou gouverné par au moins deux repères déontologiques tacitement adoptés:

- tendre autant que possible vers l'allègement des mesures voire de main-levée.
- accompagner le majeur dans sa demande de main-levée et formuler les conséquences possibles de celle-ci.

B) Composition, mode de saisine et fréquence des réunions de la commission

Les personnes pouvant composer cette commission pluridisciplinaire, en vertu des motifs de sa réunion, sont :

- Moi-même en qualité de Directrice de l'ACAD
- Un membre du pôle de coordination de l'ACAD
- Un médecin expert inscrit sur la liste du procureur de la république
- Une assistante sociale du service d'action sociale du Conseil Général
- Un membre de l'équipe du CLIC
- Un membre de l'équipe de soin de l'hôpital pratiquant le suivi à domicile
- Un membre de la COTOREP

La commission peut être saisie par signalement des services internes de l'association ou bien par les partenaires. En effet, dans la pratique, le service d'aide à domicile a recours au service de tutelles pour procéder aux signalements au juge des

tutelles, des personnes rencontrant des difficultés graves à leur domicile (maltraitance, spoliation, harcèlement, ...) . Le service d'aide à domicile agit comme le prévoit la loi 2002, dans le cadre de la lutte contre la maltraitance. Ainsi, ces personnes souvent seules et isolées, contactent l'association pour bénéficier des prestations d'aide à domicile (courses, ménage..). C'est au moment de la constitution du dossier de prise en charge par la responsable de secteur que les premiers éléments peuvent être observés. Sinon, s'ils sont observés par l'auxiliaire de vie sociale lors de ses interventions au domicile de la personne, celle-ci a l'obligation de les signaler à la responsable de secteur. Celle-ci, après avoir rassemblé les éléments d'information et accord de la directrice, transmet au service de tutelles le signalement. Le service de tutelles prend ainsi le relais :

- envoi le signalement au juge des tutelles,
- le juge des tutelles, selon les faits saisit le procureur de la république ou se saisit d'office
- le procureur de la république ordonne ou pas une enquête de gendarmerie pour instruire le dossier.

La commission peut également être saisie par le juge des tutelles par le biais d'un mandat spécial ou d'enquête sociale désignant l'association afin d'apporter les éléments d'information nécessaires au juge pour prendre sa décision.

Parallèlement, en gage de qualité de service et en l'absence d'obligation légale, l'évaluation des besoins de la personne au regard de sa mesure de protection sera garantie dans le règlement de fonctionnement de la commission :

- tous les trois ans pour un bilan des mesures de protection en cours.
- à la demande des déléguées, du majeur, de la famille, du juge, en cas de nécessité prématurée de bilan en vue d'une décision modificative ou de main levée d'une mesure en cours.

3.2.2 Un pôle de coordination

Le travail en partenariat avec les familles, établissements, travailleurs sociaux, administrations, médecins, huissiers, notaires, avocats, commerçants, artisans, ... doit être coordonné afin d'éviter l'émiettement des personnes ressources et le découragement face aux nombreuses démarches à effectuer.

Une fois la décision prononcée par le juge, la personne trouvera directement au sein de ce dispositif les ressources techniques dont elle a besoin:

- un référent à la personne
- ou bien des référents de situations.

Cela suppose donc une coordination et une double organisation :

- une organisation structurée du réseau des référents de situation
- une organisation structurée des référents à la personne

car le prononcé d'une mesure de protection ne dessaisit **a priori** aucun autre intervenant du champ sanitaire et social, même si dans la pratique nous pouvons observer parfois le contraire. Le rôle du délégué à la tutelle s'inscrit en complémentarité de celui de l'infirmier du secteur psychiatrique, des différents prestataires des services sociaux. Le comité de coordination va donc conforter l'action de ces différents intervenants et s'employer à compléter le réseau de prise en charge, sans oublier les aidants naturels.

Ainsi, la pluralité d'intervenants ne doit pas être une source de confusion, de conflits et, partant, de gâchis de moyens. Le travail de réseau est à la fois un gage de qualité des prises en charge et d'économie globale grâce à une synergie de moyens. Cela passe par la connaissance précise du rôle de l'autre, la reconnaissance d'un terrain commun, mais aussi de fonctions propres.

La fonction propre du représentant légal peut être résumée simplement. Il tient un mandat qui l'autorise à :

- gérer les revenus du protégé
- à intervenir pour le représenter ou l'assister et l'accompagner dans les autres actes civils.

En revanche, pour tout ce qui concerne la surveillance de la qualité de vie quotidienne, son rôle est commun avec celui des autres intervenants qualifiés. Le délégué à la tutelle co-partage la mission de curatelle à la personne avec les « quasi-tuteur »³⁷ à la personne. En sus de leurs spécialités, le médecin, l'infirmier, l'assistante sociale ont aussi une vocation à se soucier des conditions de vie de leurs clients.

Il existe toutefois une spécificité du représentant légal. De tous les intervenants, c'est en général le seul à détenir un mandat. Il est donc tenu d'intervenir et de rendre des comptes.

Donc, grâce à ce mandat, ce dispositif instauré à partir d'un service de tutelle disposera de toute la force légale pour jouer son rôle et optimiser l'accompagnement social des majeurs protégés.

Ce pôle de coordination sera composé d'un coordinateur, du responsable du service de tutelles et d'un délégué à la tutelle. Il se réunira une fois par semaine pour faire le point des situations et des actions à mener.

³⁷ Pour reprendre l'expression de M. MASSIP.

Ensuite, le coordinateur se chargera de faire le lien entre les différents partenaires et services pour mettre en œuvre les actions et développer les échanges.

Ainsi, la coordination instaurée notamment entre le suivi médical et l'aide dans les actes de la vie quotidienne devient un enjeu majeur pour le maintien à domicile de la personne. Elle permet d'assurer rapidement et efficacement la prise en charge de la personne (par exemple dès le retour d'hospitalisation ou de vacances de la personne).

A défaut, la dimension du prendre soin et d'accompagnement du majeur ne répond que partiellement à ses besoins surtout lorsqu'il est âgé. Ses besoins évoluent rapidement en fonction du vieillissement, de l'environnement familial... , ce qui conduit nécessairement à établir régulièrement de nouvelles évaluations des besoins, réajuster continuellement la prise en charge à la mesure de la personne.

3.2.3 Evaluation du fonctionnement technique du dispositif et impact sur la gestion de la mesure de protection

L'évaluation³⁸ est une mesure visant à apprécier de façon la plus objective possible, les faits et à les comparer aux attentes au moyen d'un référentiel préétabli et partagé par les personnes évaluées. Elle peut être réalisée par les acteurs eux-même (auto-évaluation) ou par un tiers extérieur tels que les pairs ou organisme (évaluation externe) .

A) les outils d'évaluation du dispositif

Le service doit procéder à son auto-évaluation cependant il n'existe pas pour les tutelles de référentiel tel que ANGELIQUE³⁹ pour les EHPAD⁴⁰. Aujourd'hui, l'évaluation se pose au cœur des politiques publiques et le secteur des tutelles doit s'en saisir car un référentiel reste à construire. C'est pourquoi, même si la loi du 2 janvier 2002 ne s'applique pas aux services tutélaires, elle reste pour moi une référence transposable dans la mise en œuvre de cette évaluation.

En effet, l'article 22 de la Loi stipule que « *les établissements et services ... procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles* » .

³⁸ Définition issue du *guide méthodologique*, Démarche qualité-évaluation interne et recours à un prestataire, DGAS mars 2004.

³⁹ ANGELIQUE : Application Nationale pour Guider une Evaluation Labellisée Interne de la Qualité pour les Usagers de l'Etablissement. Intégré dans le code de l'action sociale et des familles en L. 312-8.

⁴⁰ EHPAD: Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

Je partage donc l'opinion de Roland Garenne lorsqu'il analyse que l'évaluation va alors occuper une place centrale dans la vie institutionnelle et dans les relations partenariales. De ma place, les enjeux dépassent ainsi la simple commande publique et interrogent des aspects aussi nombreux que le management, la technique, l'économique, l'image et la culture associative. C'est une exploration critique que je dois mener sur les moyens mis en œuvre pour promouvoir une qualité permanente de réponses aux besoins des majeurs protégés.

Aussi, afin que l'évaluation interne de la qualité des prestations délivrées ne devienne pas uniquement une formalité réglementaire résultant de ma seule appréciation de Directrice, l'évaluation par le majeur et son entourage doit être instaurée.

Or, mesurer la satisfaction des personnes protégées et de leur entourage ainsi que leur degré de bien être à domicile, en famille ou en établissement, demeure une tâche ardue à réaliser car aucune méthode ne semble totalement satisfaisante (limites dues à l'état de santé, au degré de compréhension, limitation de la liberté d'expression due à l'assistance de tiers,...).

Ainsi, l'option en faveur de la méthode quantitative du questionnaire de satisfaction peut rencontrer les réticences du personnel y voyant davantage un jugement sur leur travail individuel au lieu d'un indicateur de la qualité du service rendu. C'est pourquoi, la participation des salariés volontaires à la réalisation du questionnaire devient un élément clé pour obtenir leur pleine adhésion, d'autant plus qu'il faut aussi convaincre les principaux intéressés, peu habitués à ce type de sollicitation, de l'utilité de cette démarche.

L'étape ultime consiste alors à analyser les résultats recueillis afin de prendre des mesures correctives visant à améliorer la qualité de l'accompagnement recherché. C'est un moyen pour garantir l'efficacité des mesures décidées.

Des exemples de questionnaire visant à évaluer l'intervention⁴¹, peuvent être utilisés par le service :

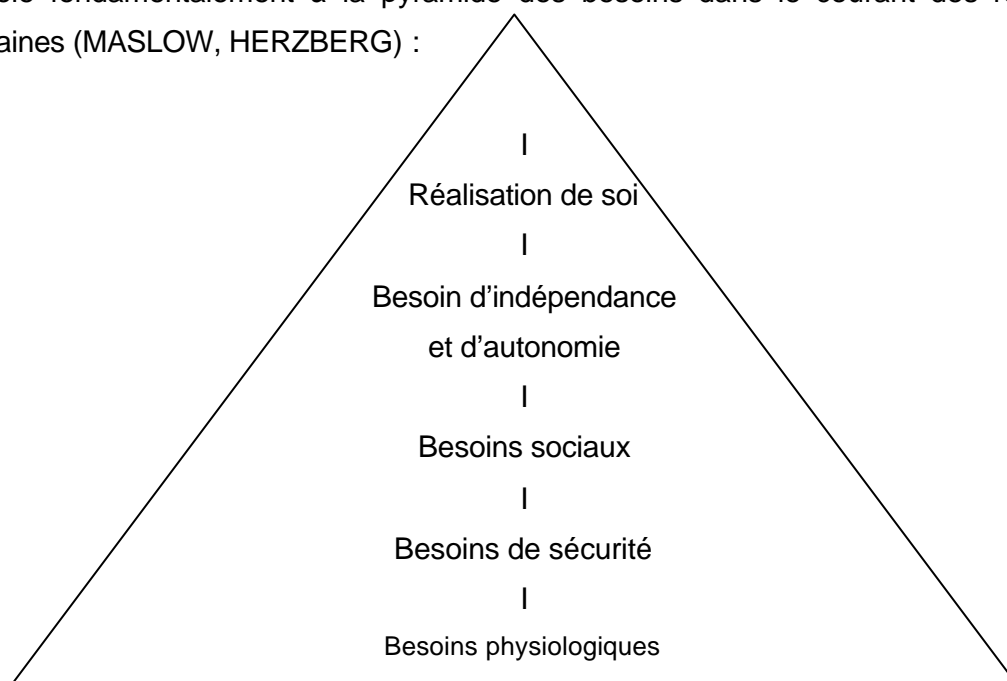
- « Conseiller le bénéficiaire en matière de choix de consommation »⁴²
- « fournir une aide et un conseil relationnels à l'utilisateur »

⁴¹ Les Cahiers de l'Actif. *Evaluation en travail social*. n°290/291. Mai- Août 2000. page 83

⁴² **formulaire en annexe I**

B) Résultat de l'impact de l'accompagnement social : renforcement de l'efficacité de l'action tutélaire au bénéfice du majeur protégé

La qualité⁴³ constitue l'ensemble des caractéristiques d'une entité qui lui confère l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou explicites. Cette notion stratégique renvoie fondamentalement à la pyramide des besoins dans le courant des relations humaines (MASLOW, HERZBERG) :



Par conséquent, le recensement des éléments particuliers d'accompagnement se réalisera grâce à :

- la fréquence et le nombre des visites effectuées par le délégué à la tutelle ou tout autre intervenant des services de l'ACAD au domicile.
- La fréquence et le nombre des accompagnements individuels
- La fréquence et le nombre d'accueil dans nos locaux
- les permanences téléphoniques

A cette fin, les points d'évaluation sur lesquels j'insiste pour la mise en œuvre de ce projet repose sur ceux permettant de mesurer le renforcement de l'accompagnement social dont les majeurs ont besoin. Il s'agit par exemple de mesurer :

- l'insertion sociale :
 - information et explication sur les droits et prestations sociales possibles
 - diminution de l'isolement et renouvellement des liens avec l'environnement
 - mise en contact avec d'autres partenaires, le réseau
 - amélioration de la situation administrative et budgétaire

⁴³ Définition, Norme internationale ISO/DIS 8402 version 1994.

- compréhension de la situation sociale et économique
- soutien psychologique et moral :
 - soutien personnel en situation de crise
 - information
 - diminution du sentiment de solitude
 - reprise de confiance en soi

Ces éléments serviront de base pour l'élaboration de notre référentiel. Aussi, je souhaite qu'au cours de réunions de travail prévues à cet effet, les professionnels s'interrogent et élaborent de manière structurée leur « guide des bonnes pratiques ». Ceci représente un excellent moyen pour contrôler la cohérence entre nos pratiques et nos missions ainsi que les outils que nous utilisons à cet effet. Cette démarche vise aussi à homogénéiser les différentes pratiques des intervenants et de créer plus de stabilité et de repères pour les personnes protégées.

3.3 Les moyens humains et financiers au service du dispositif

Si les moyens humains traduisent l'ensemble des acteurs concourant à l'opérationnalité du dispositif, les moyens financiers traduisent en chiffre les composantes de celui-ci.

3.3.1 Les moyens humains

Cet aspect revêt à la fois la façon dont j'amène les personnels à s'investir dans la réalisation du projet mais aussi les outils de la gestion des ressources humaines sur lesquels je m'appuie plus particulièrement pour conduire le projet.

A) Le management et la gestion des ressources humaines : des outils au service du directeur pour conduire son projet

La première volonté pour déclencher le processus de changement occasionné par ce nouveau dispositif vient de ma place de Directrice. *« Pour autant - contrairement au mythe du leader providentiel qui disposerait d'un charisme d'exception - il n'y a pas de changement profond et durable mené par un seul homme. S'il doit marquer sa volonté de changement par des actes, le directeur serait présomptueux d'imaginer qu'il va transformer l'institution du seul fait de sa seule volonté. Le changement ne se réalise dans une organisation de travail que si un maximum de personnes y trouve intérêt. »*⁴⁴

⁴⁴ Bertrand Dubreuil, *Le travail de directeur en établissement social et médico-social*, DUNOD, Paris 2004, p.103.

C'est donc à partir des valeurs communes associatives et institutionnelles auxquelles adhèrent les salariés que je rechercherai le « oui » au principe. J'impulserai ma volonté en motivant et en impliquant le personnel dans cette politique.

Pour cela, je m'appuierai sur cette brèche jurisprudentielle prônant la protection de la personne autant que de ses biens, ainsi que sur ce cadre réglementaire qui préconise l'accompagnement. Je diffuserai ces principes grâce au travail du personnel dans l'élaboration du projet d'établissement.

De ce fait, j'associe à la conduite du projet le personnel afin qu'il se saisisse de la nécessité de ce changement dans la gestion de la mesure de protection et qu'il participe à la définition de ses modalités. Mon expérience me montre d'ailleurs que ces mêmes acteurs, lorsqu'ils sont associés à la démarche, font preuve d'une capacité d'imagination enrichissante dans l'élaboration du projet.

Ainsi, ce travail collectif et participatif devient le moyen de faire prendre corps à ce dispositif. Celui-ci deviendra alors commun à tous. Il se matérialise d'abord par les objectifs principaux à atteindre que je fixe dans le projet, puis il se traduit par les potentiels humains nécessaires à sa réalisation. Ces potentiels fondamentaux caractérisés par l'ensemble des compétences, savoir-faire et savoir-être représentent aussi pour moi un enjeu majeur : en qualité de Directrice, je suis responsable de la gestion des emplois et des compétences du personnel nécessaires pour la réussite du projet et l'accent sur la qualité à y déployer.

C'est pourquoi, concernant le personnel déjà en poste, la formation professionnelle me permettra de stimuler le renouvellement des pratiques tutélaires, de prendre du recul par rapport à l'action menée et favoriser le développement d'un comportement professionnel ouvert.

Cette valorisation me permettra aussi de perfectionner les compétences professionnelles, contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité de la prise en charge. Pour cela, en concertation avec le personnel, j'utiliserai la formation comme un levier en direction de quatre axes principaux :

- La formation technique du mandat tutélaire
- La formation à l'accompagnement et à la relation d'aide
- La formation à l'écoute et à la communication
- La formation sur le travail en réseau et en partenariat

En effet, si la formation technique au mandat tutélaire demeure incontournable pour répondre au cadre de notre mission, la relation d'aide, l'écoute et la communication deviennent des techniques indispensables pour accroître la capacité professionnelle de

tous les intervenants en terme d'accompagnement et de relations humaines avec les majeurs protégés et leurs proches.

La formation constitue donc un levier essentiel car elle garantit à court terme la diffusion de la culture de l'accompagnement.

Ensuite, au niveau du recrutement des nouveaux salariés, cet indispensable « savoir être » et « savoir-faire » font partie intégrante des critères d'embauche que je préconise pour perpétuer cette culture professionnelle.

B) Redéploiement du personnel, recrutement et fonctionnement

Concrètement, dans ce nouveau dispositif, je souhaite redéfinir le poste d'une responsable de secteur du service prestataire de l'ACAD en poste de coordinatrice. Cette option me permet de doter le comité de coordination, organe clé du dispositif, d'un personnel déjà expérimenté dans le travail en réseau et en partenariat mais surtout ayant une bonne connaissance des personnels de l'ACAD, des rouages internes des services, des bénéficiaires et du tissu local. Parallèlement je procéderai au recrutement d'une nouvelle responsable de secteur, ce qui redynamisera le service prestataire.

Ensuite je renforce le poste de la responsable du service tutelles, réparti à raison de :

- 0,20 ETP sur le comité de coordination
- 0,80 sur le service de tutelles

Cela permet au personnel délégué à la tutelle de consacrer davantage de temps à l'accompagnement social, les tâches inhérentes à la gestion administrative du service seront prises en charge par le responsable de service. Je procéderai au recrutement d'un délégué à la tutelle pour compléter l'effectif.

Par ailleurs, au niveau de la commission d'évaluation, mon objectif consiste à passer des conventions avec les différents organes (tribunaux, CLIC....) pour qu'ils siègent dans cette commission au titre de leur mission générale. Le prononcé d'une mesure de protection ne les désengage pas de leurs actions. Ceci aura pour effet de minimiser les charges de personnel.

Cette nouvelle organisation s'accompagnera d'une montée en charge de l'activité. Le nombre de mesures de protection s'élèvera à 160, avec une prépondérance de personnes à domicile, conformément à notre mission générale associative.

Les déléguées auront en moyenne 80 dossiers à prendre en charge au lieu de 65. Toutefois, cette organisation axe leur intervention sur l'accompagnement social en allégeant toute la partie gestion administrative de leurs tâches.

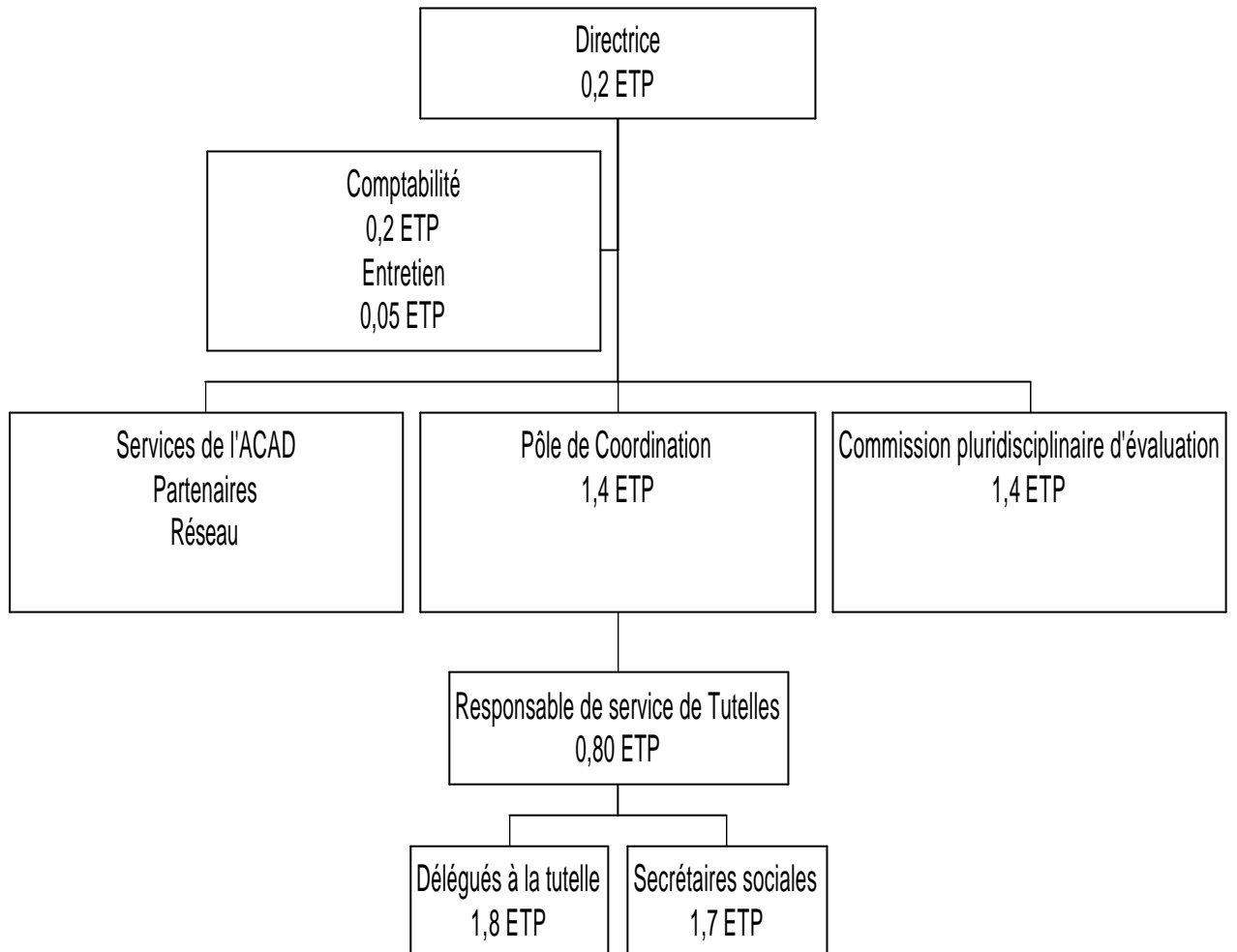
Ainsi, le taux d'encadrement global sera de 7,5 ETP pour 160 dossiers, soit 0,046 au lieu de 0,03 actuellement. Ensuite, selon l'évolution de la réforme des tutelles et de leurs financements, le nombre de dossier pris en charge par les déléguées devrait diminuer pour être ramené autour des 50 mesures. Je procèderai à ce moment là au recrutement d'un nouveau délégué à la tutelle.

a) *Nouveau tableau des effectifs du dispositif*

	ETP	Redéploiement Recrutement	observations
<u>Services administratifs :</u>			
* Directrice	0,2		
* Comptabilité	0,2		
SOUS TOTAL	0,4		
<u>Comité de coordination :</u>			
* Responsable de service	0,2	Redéploiement service de tutelles	Formation au travail en réseau et partenariat
* Coordinatrice	1	Redéploiement du service prestataire de l'ACAD	Formation d'adaptation mandat tutélaire, communication
* Délégué à la tutelle	0,2	Redéploiement du service de tutelles	Déléguée chargée de la mesure Formation au travail en réseau et partenariat
SOUS TOTAL	1,40		

<p><u>Commission pluridisciplinaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Directrice de l'ACAD 0,2 • Un membre du comité de coordination 0,2 • Un médecin expert inscrit sur la liste du procureur de la république 0,2 • Une assistante sociale du service d'action sociale du Conseil Général 0,2 • Un membre de l'équipe du CLIC (comité local d'information et de coordination gériatrique) 0,2 • Un membre de l'équipe de soin de l'hôpital pratiquant le suivi à domicile/ un membre de l'établissement médico-social dans lequel est accueilli le majeur 0,2 • Un membre de la COTOREP 0,2 		<p>Convention avec les tribunaux</p> <p>Personnel détaché</p> <p>Personnel détaché</p> <p>Personnel détaché</p> <p>Personnel détaché</p>	<p>Honoraires sur le budget Justice</p> <p>Convention avec le conseil général</p> <p>Convention avec le CLIC</p> <p>Convention avec l'hôpital ou établissement médico-social</p> <p>Convention avec la COTOREP</p>
SOUS TOTAL	1,4		
<p><u>Personnel mesures de protection :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsable de service 0,8 • Délégué à la tutelle 1,8 • Secrétaire sociale 1,7 		<p>Renforcement du poste</p> <p>Recrutement</p>	<p>Gestion administrative du service</p> <p>Renforcement du temps consacré à l'accompagnement social</p> <p>Formation d'adaptation</p>
SOUS TOTAL	4,3		
TOTAL GENERAL	7,5		

- b) *Nouvel organigramme du dispositif d'orientation et de coordination depuis le service de tutelles*



3.3.2 Les moyens financiers

Nous appliquons la convention collective unique en vigueur depuis le 01/07/2003. La valeur du point actuelle s'élève à 5 euros. Cette valeur du point sert de base à la détermination des salaires par application de coefficients prévus à la classification des emplois.

A) Tableau des charges de personnel

Service	Emploi	ETP	Coefficient	Salaires Bruts annuels	Charges Patronales annuelles
Direction	Directrice	0,20	549	6 588 €	3 294 €
Comptabilité	Comptable	0,20	336	4032 €	1 667 €
Comité de coordination	Coordinatrice	1	375	22 500 €	10 968 €
Tutelles	Responsable de Service	1	412	24 720 €	12 050 €
	Déléguées de tutelle	2	336	40 320 €	16 672 €
	Secrétaires sociales	1,7	237	24 174 €	2 418 €
Services généraux	Agent d'entretien	0,05	2 37	711 €	293 €
TOTAL		6,15		123 045€	47 362 €

B) Budget général

Je présente en annexe II le budget général selon sa forme existante, non soumise au décret budgétaire d'octobre 2003. Afin d'expliciter le financement du dispositif, je propose ci-dessous un tableau détaillé sur les différentes catégories de mesures financées.

Détail du financement des mesures	Nombre de mesures	Tarif mois/mesure en euros	Produits en euros	%
Mesures d'Etat à Domicile	90	124,62	134 590,00	56,25%
Mesures d'Etat en Etablissement	50	49,85	29 910,00	31,25%
Autres Mesures	20	87,5	21 000,00	12,5%
TOTAL	160		185 500,00	100%

zoom sur les différents financements de mesures

C) L'impact financier du nouveau dispositif

En terme de financement, cette nouvelle organisation recentrée autour des personnes âgées à domicile, permet d'obtenir un financement 2,5 fois supérieur pour des mesures d'Etat à domicile. Cela suppose un soutien accru des juges des tutelles dans notre projet, car la décision d'une mesure d'Etat ou non leur revient.

Pour atténuer cette dépendance financière liée à la décision du juge et élargir les sources de financements du dispositif, j'envisage à très court terme la mise en place d'un SAMSAH⁴⁵ intégré au service de tutelles. En effet, ce service d'accompagnement spécialisé au profit des personnes adultes handicapées tel que le prévoit le décret du 11 mars 2005, constitue un véritable levier financier pour les postes d'accompagnement.

Globalement donc, ce dispositif va se financer par une augmentation de 23% de l'activité, soit 30 dossiers de plus répartis sur les trois Tribunaux d'Instance d'Alès, Largentière et Privas. Cette montée en charge s'étalera progressivement sur l'année.

⁴⁵ SAMSAH:Service d'Accompagnement Médico-social pour Adulte Handicapé

Par contre, le renversement de la tendance de la nature de nos mesures de protection (Etablissement/domicile) s'effectuera au fur et à mesure des transferts, mainlevée, déménagement ou décès des majeurs protégés.

3.3.3 Conclusion de la troisième partie

Cette volonté forte de développer une stratégie de l'accompagnement social vise donc à modifier les comportements professionnels. Cette culture de la gestion patrimoniale des personnes sous protection doit céder le pas à celle de l'accompagnement afin de promouvoir le majeur dans sa dimension de citoyen. Le délégué assiste et accompagne la personne protégée dans le maximum de ses facultés plus qu'il ne représente et gère à sa place afin de promouvoir son autonomie et son intégrité.

Cette dynamique que je souhaite impulser va donc produire à terme un meilleur fonctionnement du dispositif au plus grand bénéfice des majeurs. Par conséquent, leur prise en charge s'en trouve renforcée (bien être, intégration...). Les écarts entre besoins d'accompagnement social et niveau de prise en charge des majeurs protégés se réduisent. De plus, l'atteinte de cet objectif contribue aussi à changer l'image des intervenants tutélaires au même titre que les représentations populaires sur les tutelles.

Dans ce contexte, l'accompagnement et le suivi prennent une place capitale pour assurer une prise en charge de qualité à domicile, au même titre que la coordination des actions entre les services, les partenaires et le réseau, pour optimiser son efficacité. De plus, la défense du budget demeure soutenable ce qui me permet d'insister sur l'intérêt d'investir dans ce type d'accompagnement.

CONCLUSION

La loi du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs, considérée à l'origine comme une bonne loi, n'en montre pas moins ses limites aujourd'hui. La gestion patrimoniale qu'elle instaure ne permet plus au service de tutelles de l'Association Cévenole d'Aide à Domicile de satisfaire les véritables besoins des majeurs protégés. Je cherche donc à dépasser cet aspect patrimonial de la gestion des mesures de protection pour répondre davantage à leurs problématiques liées à la précarité, l'endettement, la santé, l'insertion....

Cette inadéquation m'a donc amené à réinterroger le projet institutionnel au regard des besoins des majeurs, de la jurisprudence affirmant le principe de protection de la personne autant que de ses biens, des nouvelles politiques sociales en matière d'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté.

Ainsi, le concept d'« accompagnement social et protection juridique du majeur » que je développe dans ce mémoire pour répondre à ces besoins non satisfaits, me permet d'élaborer un nouveau dispositif. Celui-ci repose sur la création d'un comité de coordination et d'une commission d'évaluation et d'orientation, à partir du service de tutelles.

L'un a pour vocation de coordonner les actions entre les différents services de l'ACAD, les partenaires et le réseau. L'optimisation de ces outils existants permettra aux délégués à la tutelle d'être au plus près des majeurs et de leur consacrer l'accompagnement social dont ils ont besoin.

L'autre, a pour vocation de servir d'appui au juge des tutelles en formulant une orientation en faveur ou non d'une mesure de protection incluant un accompagnement social adapté. Véritable garde fou, elle a aussi pour mission d'évaluer les besoins du majeur afin de réajuster la mesure de protection en cours et les actions à mener ou d'opérer une main-levée si celle-ci ne se justifie plus.

Les éléments transférables de ce dispositif tels qu'une dynamique de l'accompagnement et ses outils techniques de mise en œuvre (orientation, évaluation et coordination) permettent d'envisager une extension au profit des autres catégories de majeurs protégés. De plus, globalement ce dispositif demeure aussi exportable dans son organisation et son fonctionnement auprès des autres associations d'aide à domicile disposant d'un service de tutelles.

Ainsi, ce type d'accompagnement lié à la mesure de protection, a pour ambition de promouvoir la citoyenneté, le respect de la personne tout en la protégeant. Ce dispositif, en réponse à l'évolution de la société et aux besoins des majeurs protégés, touche le cœur même de la mise en œuvre des droits fondamentaux de notre société.

Bibliographie

Textes officiels

- Code Civil [visité le 23.03.2005], disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnCode?commun=&code=CCIVILL0.rcv>
- Décret n° 74-930 du 6 novembre 1974, portant organisation de la tutelle d'Etat et de la curatelle d'Etat, disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/texteconsolide/ARHAF.htm> modifié par :
 - Régime des prélèvements sur les majeurs protégés : Décret n° 85-193 du 7 février 1985
 - Extension du dispositif de financement aux curatelles d'État : Décret n° 88-762 du 17 juin 1988
 - Fixation de la rémunération maximale allouée par l'État : Décret n° 99-1144 du 29 décembre 1999, disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESA9923495D>
- Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, J.O n° 61 du 13 mars 2005 page 4348 texte n° 6.
- LOI n°66-774 du 18 octobre 1966, LOI RELATIVE A LA TUTELLE AUX PRESTATIONS SOCIALES. Publication au JORF du 19 OCTOBRE 1966.
- Loi n°68-5 du 3 janvier 1968, Loi portant réforme du droit des incapables majeurs, version consolidée au 4 janvier 1968 Publication au JORF du 4 janvier 1968.
- LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées J.O n° 36 du 12 février 2005 page 2353 texte n° 1.

- Recommandation n° R (99) 4 du Comité des ministres aux états membres du Conseil de l'Europe sur les principes concernant la protection juridique des majeurs incapables du 23 février 1999. disponible sur Internet :
http://www.social.gouv.fr/htm/dossiers/pjm/re_euro.htm

Statistiques

- DRASS. *STATIS 2004, Les Régions françaises*. Juillet 2004.
- DRASS. *STATIS 2004, Languedoc Roussillon*. Juin 2004.
- Infostat Justice. *La protection juridique des majeurs : 500000 personnes concernées*. Mai 1998 numéro 51. Disponible sur Internet :
<<http://www.justice.gouv.fr/publicat/infostat51.htm>>

Ouvrages

- BUFFELAN-LANORE Yvaine. *Droit Civil Première année*. Masson et Cie, 1969.
- CINGOLANI P. *La précarité*. QUE SAIS-JE n°3720.
- MAZEAUD Henri, Léon et Jean. *Leçon de DROIT CIVIL*, Paris : Montchrestien, 1967, 4^e édition par Michel de Juglart. Tome I, 2^e volume, FAMILLE INCAPACITE.
- POILROUX R. *Guide des tutelles et de la protection de la personne*. Paris : Dunod, 1999.
- THEVENET A. *L'aide Sociale Aujourd'hui intégrant le code de l'action sociale et des familles*. ESF, 14^e édition actualisée.
- UNASSAD. *GUIDE MANDATAIRE*. n°62 Fiche n°2. Septembre 2003.
- WRESINKI J. *Grande pauvreté et précarité économique et sociale*. Conseil économique et social, février 1987.

Rapports et dossiers

- DGAS, Sous direction des âges de la vie, Bureau de la Protection des personnes. *LA REFORME DE LA PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS, Groupe de travail sur « L'ÉVALUATION MEDICO-SOCIALE »* [en ligne]. Rapport définitif juin 2003 [visité le 23.02.2005]. Disponible sur Internet : <www.social.gouv.fr>.
- DGAS, Sous direction des Ages de la vie. *Compte rendu du groupe de travail sur le métier de délégué à la tutelle*. 18.09.2002.
- Groupe de travail interministériel présidé par Jean Favard. *Rapport définitif sur le dispositif de protection des majeurs* [en ligne]. Avril 2000 [visité le 21.01.2005]. Disponible sur Internet : <<http://www.justice.gouv.fr/publica/rapmaj.htm>>.
- *Guide justice des majeurs protégés* [en ligne]. 1992 [visité le 25.01.2005]. Disponible sur Internet : <http://www.justice.gouv.fr/publicat/protectmajeurs.pdf>.
- Mission d'inspection générale. *Rapport d'enquête sur le fonctionnement du dispositif de protection des majeurs* [en ligne]. Juillet 1998 [visité le 13.02.2005]. Disponible sur Internet : <<http://www.justice.gouv.fr/publicat/rapmaj.htm>>.
- *La Tutelle aux Prestations Sociales Adultes* [en ligne]. [Visité le 05.02.2005]. Disponible sur Internet : <http://www.social.gouv.fr/html/dossiers/pjm/tps_jur.htm>

Colloques, conférences, congrès

- *ASSISES DEPARTEMENTALES DE LA TUTELLE* [en ligne]. 2 décembre 1999 [visité le 15.01.2005]. Espace Ouvèze à Privas. Disponible sur Internet : site de l'udaf de l'Ardèche.
- *La protection des Majeurs*. Colloque organisé par l'Association Française de Psychiatrie et l'Association régionale de Psychiatrie du Nord Pas-de-Calais. Lille 20-21 mars 1998.

Revues, articles de presse

- Les Cahiers de l'Actif. *Evaluation en travail social*. n°290/291. Mai- Août 2000.
- *Les chiffres de l'économie 2005*, Alternatives économiques, hors série n°62, octobre 2004.
- *TUTELLES : Enquête sur une réforme annoncée*. Le Journal de l'action sociale. décembre 2004.
- *Mesures de protection*, documents AER, avril 1995.
- Cadou et Kersche. *Le maintien à domicile des personnes âgées en France*. Revue de droit sanitaire et social n°3. juillet-septembre 1994.

Divers

- HISTORIQUE DE BESSEGES : <http://www.citaenet.com/besseges/>.
- De l'accompagnement social : http://www.mais.asso.fr/2_accompagnement/index.htm

Liste des annexes

- **Annexe I :** Documents d'évaluation : Les Cahiers de l'Actif. *Evaluation en travail social*. n°290/291. Mai- Août 2000.
- **Annexe II :** Budget de fonctionnement du nouveau dispositif
- **Annexe III :** Loi n°68-5 du 3 janvier 1968, Loi portant réforme du droit des incapables majeurs, version consolidée au 4 janvier 1968, Publication au JORF du 4 janvier 1968.
- **Annexe IV :** Décret n° 74-930 du 6 novembre 1974 portant organisation de la tutelle d'Etat et de la curatelle d'Etat.
- **Annexe V :** Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, J.O n° 61 du 13 mars 2005 page 4348 texte n° 6.

Annexe I : Evaluation en travail social.

Concernant la prestation : «**Conseiller le bénéficiaire en matière de choix de consommation**»

Avez-vous déjà sollicité le Service d'Accompagnement concernant un choix de consommation ?

souvent quelquefois rarement jamais

Si oui, dans quel(s) domaine(s) ?

Actuellement, estimez-vous avoir besoin de conseil en matière de choix de consommation ?

souvent quelquefois rarement jamais

Si oui, dans lequel des domaines suivants :

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| • ustensiles ménagers | <input type="radio"/> | • mobilier | <input type="radio"/> |
| • électronique | <input type="radio"/> | • moyens de transport | <input type="radio"/> |
| • vêture | <input type="radio"/> | • loisirs, vacances | <input type="radio"/> |
| • alimentation | <input type="radio"/> | • animaux | <input type="radio"/> |

Pouvez-vous nous préciser vos attentes ?

Avez-vous des projets en matière de consommation ?

Oui Non

Si oui, pouvez-vous nous dire lesquels ?

Avez-vous besoin de conseil pour réaliser:

- un plan d'économie ? • établir des priorités ?

Parvenez-vous à gérer votre budget ?

complètement en partie pas vraiment pas du tout

Pour ce faire, faites-vous appel au Service d'Accompagnement ?

Oui Non

Êtes-vous satisfait(e) de cette aide ?

complètement en partie pas vraiment pas du tout

Estimez-vous que le Service d'Accompagnement prenne assez en charge vos aspirations ?

complètement en partie pas vraiment pas du tout

Les Cahiers de l'Actif- N 288-291

Concernant la prestation : « **Fournir une aide et un conseil relationnels à l'utilisateur** »

Vous arrive-t-il d'être en difficulté relationnelle avec certaines personnes ?

Oui Non

Si oui, pourquoi ?

Souhaitez-vous en parler avec le Service d'Accompagnement ?

Oui Non

Êtes-vous actuellement satisfait(e) de l'état de vos relations ?

Oui Non

Souhaitez-vous pouvoir rencontrer d'autres personnes ?

Oui Non

Si oui, lesquelles ?

Estimez-vous avoir besoin d'une aide concernant votre façon d'aborder les autres ?

Oui Non

Souhaitez-vous un conseil de la part du Service d'Accompagnement concernant vos relations personnelles ?

Oui Non

Pouvez-vous préciser vos attentes ?

Cela vous est-il déjà arrivé de solliciter le Service d'Accompagnement à ce sujet ?

Oui Non

Si oui, cela vous a-t-il apporté quelque chose ?

Oui Non

Ressentez-vous le besoin d'améliorer votre présentation ?

Oui Non

Si oui, dans quel(s) domaine(s) ?

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| • la vêtue | <input type="checkbox"/> | • la silhouette | <input type="checkbox"/> |
| • les soins esthétiques | <input type="checkbox"/> | • l'expression verbale | <input type="checkbox"/> |
| • les attitudes | <input type="checkbox"/> | • l'appareillage | <input type="checkbox"/> |

Les Cahiers de l'Actif - N°288-291

Annexe II : Budget de fonctionnement du nouveau dispositif

Sous sa forme existante actuelle non soumise au décret budgétaire d'octobre 2003

N°	COMPTE	DEPENSES	MONTANT	%
		ACHATS		
606		Achats et fournitures	3 000,00	
		<i>TOTAL 1</i>	3 000,00	1,46%
		SERVICES EXTERIEURS		
615		Entretien et réparations	1 000,00	
616		Primes d'assurance	800,00	
618		Documentations	600,00	
		<i>TOTAL 2</i>	2 400,00	1,17%
		AUTRES SERVICES EXTERIEURS		
622		Honoraires + coût pédagogique	6 000,00	
625		Déplacements	7 000,00	
626		Frais postaux et télécommunication	2 500,00	
627		Frais de gestion de compte	50,00	
628		Cotisations diverses	200,00	
		<i>TOTAL 3</i>	15 750,00	7,67%
		IMPÔTS, TAXES ET VERSEMENTS ASSIMILES		
631		Impôts et taxes	11 268,00	
		<i>TOTAL 4</i>	11 268,00	5,50%
		CHARGES DE PERSONNEL		
641		Rémunération personnel	123 045,00	
645		Charges de personnel	47 362,00	
647		Médecine du travail	300,00	
		<i>TOTAL 5</i>	170 707,00	83,23%
		DOTATION AUX AMORTISSEMENTS		
681		Dotations aux amortissements	1 980,00	
		<i>TOTAL 6</i>	1 980,00	0,97%
		TOTAL (1+2+3+4+5+6)	205 105,00	
		TOTAL GENERAL	205 105,00	100,00%

N° COMPTE	RECETTES	MONTANT	%
	VENTE PRODUITS ET PRESTATIONS DE SERVICE		
708	MESURES D'ETAT	164 500,00	
708	AUTRES MESURES	21 000,00	
	<i>TOTAL 1 :</i>	185 500,00	90,44%
	REPRISE SUR PROVISIONS		
781	Reprise sur provisions pour charges	0,00	
	<i>TOTAL 2 :</i>	0,00	0,00%
	PRODUITS FINANCIERS		
786	Reprise sur prov° pour dépréciat° des VMP		
76	Produits financiers	0,00	
	<i>TOTAL 3 :</i>	0,00	0,00%
	TRANSFERT DE CHARGES		
791	Autre Transfert de charges d'exploitation	19 605,00	
	<i>TOTAL 3 :</i>	19 605,00	9,55%
	TOTAL (1+2+3)	205 105,00	
	TOTAL GENERAL	205 105,00	100,00%

Annexe III : Loi n°68-5 du 3 janvier 1968, Loi portant réforme du droit des incapables majeurs, version consolidée au 4 janvier 1968, Publication au JORF du 4 janvier 1968.

Publication au JORF du 4 janvier 1968

Loi n° 68-5 du 3 janvier 1968

Loi portant réforme du droit des incapables majeurs

version consolidée au 4 janvier 1968 - version JO initiale

Article 10

Outre les autorités judiciaires, peuvent seuls obtenir du procureur de la République communication, par extrait, d'une déclaration aux fins de sauvegarde de justice :

1° Les personnes qui auraient qualité, selon l'article 493 du code civil, pour demander l'ouverture d'une tutelle ;

2° Sur demande motivée, les avocats, avoués, notaires et huissiers, justifiant de l'utilisation de la communication pour un acte de leurs fonctions.

Article 11

Le procureur de la République, s'il est informé que les biens d'un majeur protégé par la bi, au sens des articles 488 et suivants du code civil, peuvent être mise en péril, a l'obligation de provoquer d'urgence toutes mesures conservatoires du patrimoine et notamment l'apposition des scellés.

Les modalités d'application du présent article seront réglées par le code de procédure civile.

Article 12

Il n'y a pas lieu pour l'application de la présente loi de distinguer selon que les personnes protégées sont traitées à leur domicile ou dans un établissement de soins public ou privé de quelque nature qu'il soit.

Article 14

Les dispositions de la présente loi sont applicables dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, lorsqu'elles ne se rapportent pas à des matières actuellement soumises à des dispositions particulières.

Article 15

La présente loi entrera en vigueur six mois après sa publication au Journal officiel de la République française.

Article 16

A partir de cette date, les dispositions de la loi nouvelle seront immédiatement applicables à la capacité des personnes protégées et à la gestion de leurs biens.

Les personnes en état d'interdiction judiciaire seront, de plein droit, placées sous le régime de la tutelle des majeurs ; les personnes pourvues d'un conseil judiciaire, sous le régime de la curatelle.

Article 17

Quant aux biens des malades internés et non interdits, les administrateurs provisoires et mandataires déjà en fonctions par application des articles 31 à 36 de la loi du 30 juin 1838 continueront leur gestion en conformité de ces articles.

Toutefois, leurs pouvoirs cesseront à l'expiration d'un délai de cinq ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Durant ce délai, le juge des tutelles pourra, soit à la demande des administrateurs provisoires ou des mandataires visés à l'alinéa 1er, soit à la demande des parties visées par le nouvel article 493, alinéa 1er, du code civil, soit même d'office, décider d'ouvrir la tutelle ou la curatelle.

Article 18

Le nouvel article 490-2 du code civil n'affectera pas la validité des conventions antérieurement conclues.

Article 19

Si, dans une interdiction judiciaire antérieurement prononcée, les conditions d'application du nouvel article 497 du code civil se trouvent remplies, le juge des tutelles pourra, à la requête du tuteur, le subrogé tuteur entendu, décider que la tutelle sera transformée en un régime d'administration légale sous contrôle judiciaire, ainsi qu'il est prévu audit article.

Article 20

Aucun tuteur antérieurement nommé ne pourra demander à être déchargé de la tutelle en vertu du nouvel article 496-1 du code civil, avant l'expiration d'un délai d'une année à compter de l'entrée en vigueur de la loi nouvelle.

Article 21

Les actions en nullité antérieurement ouvertes resteront soumises au délai de dix ans que prévoyait l'ancien article 1304 du code civil, sans pouvoir néanmoins être introduites plus de cinq ans après l'entrée en vigueur de la loi nouvelle.

Article 22

Sont abrogées toutes les dispositions contraires à celles de la présente loi, et notamment :

- les articles 31 à 37, 39 et 40 de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés ;
- la loi du 27 février 1880, en tant qu'elle visait les valeurs mobilières appartenant à des aliénés, ses dispositions restant d'ailleurs applicables aux mineurs placés sous la tutelle du service de l'aide sociale à l'enfance, conformément à l'article 8 de ladite loi.

Annexe IV : Décret n° 74-930 du 6 novembre 1974 portant organisation de la tutelle d'Etat et de la curatelle d'Etat.

Publication au JORF du 8 novembre 1974

Décret n° 74-930 du 6 novembre 1974

Décret portant organisation de la tutelle d'Etat et de la curatelle d'Etat
version consolidée au 30 décembre 1999 - version JO initiale

Le Premier ministre,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre de l'éducation et du ministre de la santé,

Vu le code civil, et notamment ses articles 433 et 495 ;

Vu l'article 17 de la loi n° 64-1230 du 14 décembre 1964 relative à la tutelle et à l'émancipation ;

Le Conseil d'Etat (section de l'intérieur) entendu,

Article 1

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

Quand, en vertu de l'article 433 du code civil, le juge des tutelles défère à l'Etat la tutelle d'un mineur ou d'un incapable majeur, il l'organise dans les conditions prévues ci-dessous.

Paragraphe 1 : Règles générales de la tutelle d'Etat.

Article 2

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

Il peut être procédé à des désignations de personnes différentes pour exercer, au nom de l'Etat, la tutelle à la personne et la tutelle aux biens.

Article 3

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

La tutelle d'Etat ne comporte ni conseil de famille, ni subrogé tuteur.

Article 4

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

La personne désignée pour exercer la tutelle d'Etat a les pouvoirs d'un administrateur légal sous contrôle judiciaire.

Paragraphe 2 : Des personnes pouvant être désignées pour exercer la tutelle d'Etat.

Article 5

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

La tutelle d'Etat peut être confiée au préfet qui la délègue au directeur départemental de l'action sanitaire et sociale.

Article 6

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

En ce qui concerne les mineurs, le directeur de l'établissement public d'éducation ou de traitement dans lequel se trouve l'enfant peut être désigné par le juge des tutelles comme tuteur à la personne.

S'il accepte, les fonctions de tuteur aux biens peuvent également lui être confiées.

Article 7

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

Tout notaire compétent pour instrumenter dans le ressort du tribunal d'instance peut être désigné par le juge des tutelles comme tuteur aux biens après avis donné, dans chaque cas, par le président de la chambre départementale des notaires.

S'il l'accepte, les fonctions de tuteur à la personne peuvent également lui être confiées.

Article 8

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1, art. 8 (JORF 19 juin 1988).

Le procureur de la République établit pour chaque ressort de juge des tutelles, et après avis du préfet, une liste de personnes physiques ou morales qualifiées qui acceptent d'être déléguées à la tutelle d'Etat.

Cette liste est établie distinctement pour la tutelle à la personne et pour la tutelle aux biens, pour la tutelle des mineurs et pour celle des incapables majeurs.

Article 9

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

Si le procureur de la République décide de radier de la liste un délégué, il doit sans délai demander au juge des tutelles de procéder à une nouvelle désignation.

Article 10

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

Le délégué a, dans ses rapports avec l'Etat, les droits et les obligations d'un mandataire.

Paragraphe 3 : Dispositions diverses.

Article 11

Abrogé par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 5 (JORF 19 juin 1988).

Article 12

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1, art. 3 (JORF 19 juin 1988).

Le montant du prélèvement opéré au titre de la tutelle d'Etat sur les ressources des majeurs protégés est fixé, compte tenu du service rendu et des ressources des intéressés par arrêté conjoint du ministre chargé du budget, du ministre de la justice, du ministre de l'intérieur et du ministre chargé des affaires sociales.

Si l'importance des biens à gérer le justifie ou lorsque les ressources du majeur protégé sont supérieures à un montant fixé par cet arrêté, le juge des tutelles peut autoriser des prélèvements supplémentaires.

Lorsque les ressources des majeurs protégés sont inférieures à un montant fixé par ledit arrêté, les dépenses résultant de l'application du présent décret sont à la charge de l'Etat.

Article 12-1

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

Lorsque la tutelle a été confiée au commissaire de la République en application de l'article 5, le prélèvement est opéré par l'Etat.

Article 12-2

Abrogé par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 5 (JORF 19 juin 1988).

Article 12-3

Modifié par Décret n°99-1144 du 29 décembre 1999 art. 1 (JORF 30 décembre 1999).

La rémunération maximale allouée par l'Etat à une des personnes physiques ou morales mentionnées aux articles 7 et 8 désignées pour exercer la tutelle d'Etat est fixée, chaque année, par un arrêté conjoint du ministre chargé des affaires sociales, du ministre chargé du budget, du ministre de l'intérieur et du garde des sceaux, ministre de la justice.

Le montant du prélèvement opéré sur les ressources du majeur protégé en application de l'article 12 vient, s'il y a lieu, en déduction de la rémunération allouée par l'Etat à cette personne.

Paragraphe 4 : De la curatelle d'Etat.

Article 14

Modifié par Décret n°88-762 du 17 juin 1988 art. 1 (JORF 19 juin 1988).

Les dispositions des articles 2, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 12-1 et 12-3 sont applicables à la curatelle d'un majeur déferée à l'Etat.

Article 13

Le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'éducation et le ministre de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Le Premier ministre :

JACQUES CHIRAC.

Le garde des sceaux, ministre de la justice,

JEAN LECANUET.

Le ministre de l'éducation,

RENE HABY.

Le ministre de la santé,

SIMONE VEIL.

- **Annexe V**: Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, J.O n° 61 du 13 mars 2005 page 4348 texte n° 6.

J.O n° 61 du 13 mars 2005 page 4348

texte n° 6

Annexe V : Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, J.O n° 61 du 13 mars 2005 page 4348 texte n° 6.

Décrets, arrêtés, circulaires
Textes généraux
Ministère des solidarités, de la santé et de la famille

Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

NOR: SANA0424257D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités, de la santé et de la famille,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 312-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de l'éducation ;

Vu le décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier ;

Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 9 septembre 2004 ;

Vu la saisine du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 15 novembre 2004,

Décète :

Article 1

La sous-section 2 de la section 1 du chapitre II du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles est complétée par un paragraphe 10 ainsi rédigé :

«Paragraphe 10

« Services d'accompagnement à la vie sociale

et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

« Sous-paragraphe 1

« Services d'accompagnement à la vie sociale

« Art. D. 312-155-5. - Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

« Art. D. 312-155-6. - Les services mentionnés à l'article D. 312-155-5 prennent en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

« a) Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;

« b) Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

« Art. D. 312-155-7. - Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, les services définis à l'article D. 312-155-5 organisent et mettent en oeuvre tout ou partie des prestations suivantes :

« a) L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;

« b) L'identification de l'aide à mettre en oeuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;

« c) Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;

« d) Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;

« e) Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;

« f) Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;

« g) Le suivi éducatif et psychologique.

« Les prestations énumérées au présent article sont formalisées dans le cadre du dispositif mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 311-4.

« Art. D. 312-155-8. - Les prestations énumérées à l'article D. 312-155-7 sont mises en oeuvre par une équipe pluridisciplinaire comprenant ou associant tout ou partie des professionnels suivants :

« a) Des assistants de service social ;

« b) Des auxiliaires de vie sociale ;

« c) Des aides médico-psychologiques ;

« d) Des psychologues ;

« e) Des conseillers en économie sociale et familiale ;

« f) Des éducateurs spécialisés ;

« g) Des moniteurs-éducateurs ;

« h) Des chargés d'insertion.

« Sous-paragraphe 2

« Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

« Art. D. 312-155-9. - Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, la réalisation des missions visées à l'article D. 312-155-5.

« Art. D. 312-155-10. - Les services définis à l'article D. 312-155-9 prennent en charge des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, en sus des interventions mentionnées à l'article D. 312-155-6, et dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

« a) Des soins réguliers et coordonnés ;

« b) Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

« Art. D. 312-155-11. - Le projet individualisé d'accompagnement comprend, en sus des prestations mentionnées à l'article D. 312-155-7, tout ou partie des prestations suivantes :

« a) La dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en oeuvre ;

« b) Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Les prestations mentionnées au présent article sont formalisées dans le cadre du dispositif mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 311-4.

« Art. D. 312-155-12. - Les prestations mentionnées à l'article D. 312-155-11 sont mises en oeuvre par une équipe pluridisciplinaire comprenant, en sus des personnels mentionnés à l'article D. 312-155-8, tout ou partie des professionnels suivants :

« a) Des auxiliaires médicaux régis par le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique ;

« b) Des aides -soignants.

« L'équipe pluridisciplinaire comprend ou associe dans tous les cas un médecin.

« Sous -paragraphe 3

« Dispositions communes

« Art. D. 312-155-13. - Les services définis aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 prennent en charge et accompagnent des personnes adultes handicapées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, sur décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9.

« Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

« Art. D. 312-155-14. - Les services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 sont autonomes ou rattachés à l'un des établissements ou services mentionnés aux 5° et 7° du I de l'article L. 312-1.

« Tout service mentionné à l'alinéa précédent, autonome ou rattaché à un établissement, doit disposer de locaux identifiés permettant d'assurer son fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels.

« Ces locaux peuvent être organisés sous forme de plusieurs antennes.

« Art. D. 312-155-15. - L'usager de l'un des services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 participe, avec l'équipe pluridisciplinaire mentionnée aux articles D. 312-155-8 et D. 312-155-12, à l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement. Ce projet tient compte de son projet de vie et des préconisations de la commission mentionnée à l'article L. 146-9.

« Art. D. 312-155-16. - Le service doit être doté des personnels mentionnés aux articles D. 312-155-8 et D. 312-155-12, dont le nombre et la qualification sont appréciés en fonction de la qualification du service, de sa capacité, de ses objectifs et de ses modalités d'organisation et de fonctionnement, tels qu'ils ont été définis dans le projet de service.

« En outre, l'équipe pluridisciplinaire de chaque service peut comporter, en tant que de besoin et dans le respect du projet de service, tout professionnel susceptible de concourir à la réalisation de sa mission.

« L'ensemble des intervenants susmentionnés participent à la réalisation du projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement de la personne adulte handicapée.

« Art. D. 312-155-17. - Les membres de l'équipe pluridisciplinaire des services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 possèdent les diplômes ou les titres à finalité professionnelle nécessaires à

l'exercice de leurs compétences.

« Les personnels mentionnés aux articles D. 312-155-8 et D. 312-155-12 peuvent être salariés du service ou de la structure à laquelle il est rattaché ou exercer en libéral lorsqu'ils sont habilités à pratiquer ce mode d'exercice. Dans ce dernier cas, les professionnels libéraux concluent avec la personne morale gestionnaire une convention précisant notamment l'engagement du professionnel libéral à respecter le règlement de fonctionnement et le projet de service, ainsi que les modalités d'exercice du professionnel au sein du service visant à garantir la qualité des prestations.

« Sans préjudice des dispositions de l'alinéa précédent, des conventions fonctionnelles peuvent être passées, avec des personnes physiques ou morales intervenant dans les secteurs social, médico-social et sanitaire proches du domicile de la personne adulte handicapée, pour la réalisation de prestations complémentaires ou de proximité.

« Art. D. 312-155-18. - Lorsque le service défini aux articles D. 312-155-5 ou D. 312-155-9 intervient sur un lieu de formation ou de travail, une convention, signée par la personne handicapée, est passée pour la durée de l'intervention avec la personne physique ou morale de droit public ou privé responsable de l'établissement accueillant la personne handicapée ou employant celle-ci.

« Cette convention précise les conditions d'intervention du service, la liste des personnels amenés à intervenir auprès de la personne handicapée avec leur qualification et leur statut, ainsi que leurs modalités d'intervention sur les lieux où s'exercent l'activité de formation, y compris scolaire et universitaire, et l'activité professionnelle.

« Dans le respect des dispositions de l'article L. 311-3 ainsi que des attributions et des contraintes de chacun, la coopération entre le service d'accompagnement à la vie sociale ou le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés et la personne physique ou morale de droit public ou privé visée au présent article doit permettre :

« a) D'informer l'ensemble des personnes composant l'environnement de la personne handicapée des besoins de celle-ci ;

« b) D'identifier les difficultés susceptibles de survenir et de définir les actions permettant d'y mettre fin ou de les éviter ;

« c) De conduire une évaluation périodique des besoins de la personne handicapée afin de procéder, le cas échéant, aux adaptations nécessaires.

« Art. D. 312-155-19. - Les services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 doivent satisfaire aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement prévues par le présent paragraphe dans un délai de trois ans à compter de la publication du décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés. »

Article 2

Le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale, le ministre des solidarités, de la santé et de la famille, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et de la ruralité, la ministre déléguée à l'intérieur et la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 11 mars 2005.

Jean-Pierre Raffarin

Par le Premier ministre :

Le ministre des solidarités,
de la santé et de la famille,
Philippe Douste-Blazy

Le ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche,
François Fillon

Le ministre de l'intérieur,
de la sécurité intérieure
et des libertés locales,
Dominique de Villepin

Le ministre de l'emploi, du travail
et de la cohésion sociale,
Jean-Louis Borloo

Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,
Thierry Breton

Le ministre de l'agriculture, de l'alimentation,
de la pêche et de la ruralité,
Dominique Bussereau

La ministre déléguée à l'intérieur,
Marie-Josée Roig

La secrétaire d'Etat aux personnes handicapées,
Marie-Anne Montchamp