

DRDJSCS

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

DIRECTION RÉGIONALE ET DÉPARTEMENTALE
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHÉSION SOCIALE

Jeunesse

Sport

Cohésion
sociale

Emploi
Formation
Concours

Schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales Auvergne-Rhône-Alpes

2017-2021

**Schéma régional
des mandataires judiciaires
à la protection des majeurs
et des délégués aux
prestations familiales
Auvergne-Rhône-Alpes**

2017-2021

Table des matières

I	Le contexte d'élaboration du schéma 2017-2021	5	II	Éléments sociodémographiques	19
	Les principes généraux de la protection juridique des majeurs	6		Situation démographique actuelle	20
	Contexte législatif et principes généraux	6		La population vulnérable: quelques indicateurs	22
	Les mesures de protection	7		La précarité	22
	Les acteurs de la protection juridique	11		Les bénéficiaires de minima sociaux	22
	Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les délégués aux prestations familiales	13		La population âgée dépendante	23
	Bilan des schémas 2010-2014	15		Les personnes protégées	25
	La méthode	15		Types de mesures	25
	Principaux constats	15		Lieu de vie	26
				Revenus des personnes protégées	28
	La démarche d'élaboration du schéma 2017-2021	16			
	L'équipe projet	17	III	L'offre existante	29
	Le comité de pilotage	17		Les services mandataires	30
	Les groupes de travail	17		Les mandataires individuels	32
				Les préposés d'établissement	35
				Les délégués aux prestations familiales	38
				Les tuteurs et curateurs familiaux	39
				Information et soutien aux tuteurs familiaux	40

IV

Les orientations et axes de travail 2017-2021 41

Mettre en adéquation l'offre des professionnels avec les besoins de protection des personnes protégées 42

Déterminer l'évolution attendue des capacités des services mandataires 42

Mieux évaluer les capacités de réponse des acteurs 45

Renforcer la désignation 47

des préposés d'établissement

Promouvoir la diversité 48

des mesures de protection et leurs alternatives

Renforcer la qualité de la prise en charge 49

Développer les bonnes pratiques 49

Instaurer un socle minimal de critères 51

de qualité de la prise en charge

Développer la qualité de la formation 52

initiale et continue

Prendre en compte les situations 54

complexes et besoins d'accompagnement

renforcés de certaines personnes protégées

Pérenniser et promouvoir le soutien aux tuteurs et curateurs familiaux 56

Accentuer l'information, l'interconnaissance et le partenariat 58

Renforcer les liens avec les partenaires 58

Lutter contre l'isolement professionnel 62

Garantir le suivi du schéma 63

ANNEXES

67

Table des figures 68

Annexe 1: cartographie des MJPM 70

Annexe 2: membres du Comité de Pilotage du schéma de la Protection juridique des majeurs 72

Annexe 3: composition des groupes de travail 74

Introduction

Le schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales constitue un outil en vue d'adapter l'offre de services à la diversité et à l'évolution des besoins aux niveaux régional et départemental. Il a vocation à être un outil de pilotage, de régulation et d'aide à la décision et à associer l'ensemble des acteurs concernés aux différentes phases de la démarche. Les objectifs du schéma sont définis par l'article L. 312-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, ou CASF.

Ainsi, les schémas:

- « 1° apprécie la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population,
- 2° dresse le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante,
- 3° déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre,
- 4° précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les services,
- 5° définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre ».

Par ailleurs, suite au décret n° 2016-1896 du 27 décembre 2016 portant diverses dispositions relatives aux mandataires judiciaires à la protection des majeurs du 29 décembre 2016, les modalités de consultation pour l'élaboration des schémas régionaux sont précisées, organisant la représentation des trois catégories d'acteurs suivantes lors de l'élaboration du schéma régional:

- les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie
- les usagers (non représentés dans les conseils départementaux) - par un appel à candidature du représentant de l'État en région
- les MJPM (tous modes d'exercice) - par un appel à candidature du représentant de l'État en région

Le schéma est arrêté par le Préfet de Région pour 5 ans et est révisable à tout moment. Le premier schéma de l'ancienne région Rhône Alpes 2010-2014 est arrivé à son terme le 10 mars 2015. Dans le cadre de la réforme territoriale, le préfet de région a souhaité que le schéma suivant soit élaboré à l'échelle de la nouvelle région Auvergne-Rhône-Alpes. Le schéma Auvergne ayant une date d'échéance à fin 2016, il a donc arrêté une prolongation pour le schéma Rhône Alpes jusqu'au 31 décembre 2016 afin d'harmoniser les dates des deux schémas.

I

Le contexte d'élaboration du schéma 2017-2021

Les principes généraux de la protection juridique des majeurs

Contexte législatif et principes généraux

Deux lois du 5 mars 2007 (entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2009), la loi n° 2007-293 réformant la protection de l'enfance et la loi n° 2007-308 portant réforme de la protection juridique des majeurs, ont rénové les dispositifs de protection juridique des majeurs et d'aide judiciaire à la gestion du budget familial.

Toute personne majeure qui ne peut pourvoir seule à ses intérêts peut bénéficier d'une protection juridique, adaptée à son état et à sa situation. Les principales modifications introduites par la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs visent à améliorer la protection des adultes vulnérables tout en garantissant le respect de leurs droits (protection de la personne non limitée à la sauvegarde de ses biens ; audition de la personne par le juge, recueil de son consentement lors des décisions personnelles la concernant ; réexamen régulier des mesures...).

Les mesures de protection doivent être adaptées à la situation du majeur. Ainsi, les mesures de protection juridique (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice) doivent être réservées aux personnes souffrant d'une altération de leurs facultés médicalement constatées.

En revanche, les personnes en situation de précarité ou d'exclusion sociale, rencontrant des difficultés à gérer leurs ressources, se verront proposer une mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP). En cas d'échec de cette dernière, le juge peut prononcer une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ).

Enfin, le mandat de protection future permet à toute personne majeure soucieuse de son avenir d'organiser sa propre protection juridique pour le jour où elle ne pourrait plus pourvoir seule à ses intérêts. Par ailleurs, la réforme soumet l'activité tutélaire aux dispositions de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (régime des autorisations pour les services mandataires et les délégués aux prestations familiales, professionnalisation des mandataires, application du droit des usagers, renforcement des contrôles...)

Enfin, la loi n° 2015-177 du 16 février 2015 relative à la modernisation et à la simplification du droit et des procédures dans les domaines de la justice et des affaires intérieures offre désormais la possibilité au juge d'ouvrir une mesure de protection du majeur au-delà de 5 ans (tant que cela n'excède pas 10 ans) pour mieux prendre en compte certaines pathologies.

Les mesures de protection juridique d'un majeur s'inscrivent dans le cadre de trois principes fondamentaux : la nécessité, la subsidiarité et la proportionnalité.

Nécessité

Le dispositif de protection juridique (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice) est réservé aux personnes souffrant d'une altération de leurs facultés personnelles (soit mentales, soit corporelles de nature à empêcher l'expression de leur volonté). Cette altération doit être justifiée par un certificat médical circonstancié. Les mesures sont ouvertes pour une durée déterminée et doivent être révisées avant l'expiration de ce délai ou du délai maximum. Si la durée initiale d'une mesure ne pouvait excéder 5 ans, la loi de 2015 aménage ce délai dans le cas où la personne est atteinte d'une altération de ses facultés qui « n'apparaît pas manifestement susceptible de connaître une amélioration selon les

données acquises de la science». Cette disposition ne concerne que les mesures de tutelles dont le plafond est fixé à dix ans. De même, la mesure peut être renouvelée pour une durée supérieure à 5 ans, mais dans la limite de 20 ans.

Subsidiarité

Une mesure de protection ne peut être ordonnée par le juge que lorsque les intérêts de la personne ne peuvent être garantis par les règles de droit commun de la représentation, des droits et devoirs respectifs des époux, des règles des régimes matrimoniaux, de l'habilitation familiale ou encore par une autre mesure de protection moins contraignante.

Ainsi, une mesure de curatelle ne peut être mise en place que si la sauvegarde de justice ne permet pas d'assurer une protection suffisante. Le juge doit donc caractériser la nécessité d'une protection continue du majeur afin de respecter le principe de subsidiarité.

Proportionnalité

La mesure de protection doit être proportionnelle au degré de capacité de la personne concernée et adaptée à sa situation. La classification des mesures judiciaires de protection juridique est faite selon une gradation progressive dans l'atteinte portée à l'exercice des droits de la personne (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle). Le juge peut également adapter le contenu des mesures pour en atténuer les effets ou pour les renforcer (curatelle allégée ou curatelle renforcée).

Les mesures de protection

Les mesures « sociales »

Il s'agit de mesures administratives qui relèvent de la compétence du département.

La mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)

Afin d'éviter le placement sous protection judiciaire de personnes dont les intérêts peuvent être préservés par un suivi social adapté, un dispositif d'accompagnement social et budgétaire a été créé.

Ainsi, les personnes bénéficiaires de prestations sociales dont la santé ou la sécurité sont menacées du fait de leurs difficultés à assurer la gestion de leurs ressources, peuvent bénéficier d'une mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP).

Ce dispositif se décline en trois niveaux et fonctionne sur la base d'un contrat conclu entre la personne et le département (celui-ci pourra comporter la gestion des prestations sociales, sous réserve de l'accord de l'intéressé). Toutefois, cette mesure peut devenir contraignante pour éviter une expulsion locative (versement direct au bailleur du montant des prestations sociales correspondant au loyer et aux charges locatives, sous réserve de l'autorisation du juge d'instance). Le juge d'instance n'est saisi qu'en dernier recours.

La MASP a une durée de 6 mois à 2 ans renouvelables dans la limite d'une période de 4 ans. Elle peut être déléguée par le conseil départemental, qui tarifie les mesures en fonction de la participation prévue du bénéficiaire et dans la limite d'un plafond.

En cas d'échec de la mise en œuvre de la MASP, et sur saisine exclusive du procureur de la République, une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) peut être décidée par le juge des tutelles.

La mesure administrative d'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF)

L'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) est une aide proposée aux familles rencontrant des difficultés. Elle consiste notamment en une aide à la gestion des dépenses. C'est une aide attribuée au nom de la protection de l'enfance qui ne dépend pas des conditions de ressources.

La mise en œuvre d'un AESF peut précéder la mise en place d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial, qui est une mesure plus contraignante.

Les mesures de protection juridique

La sauvegarde de justice

La sauvegarde de justice est une mesure de protection juridique provisoire et de courte durée qui peut permettre la représentation de la personne pour accomplir certains actes déterminés. Le majeur placé en sauvegarde de justice conserve l'exercice de ses droits.

Les actes de la personne protégée sont contrôlés a posteriori, de sorte que seuls les actes pouvant nuire à la personne pourraient être modifiés ou annulés.

Ce régime, à caractère temporaire, est appelé à cesser dès que la personne a recouvré ses facultés ou suite à la mise en place d'une mesure plus contraignante.

Elle s'adresse principalement à des personnes :

- souffrant temporairement d'une incapacité (ex : coma, traumatismes crâniens),
- ou dont les facultés sont durablement atteintes (facultés mentales ou facultés corporelles empêchant l'expression de leur volonté) et qui ont besoin d'une protection immédiate pendant l'instruction de la demande aux fins de mise en place d'une mesure plus protectrice (tutelle ou curatelle),
- ou dont les facultés sont altérées et pour lesquelles une solution moins contraignante suffit en temps normal (par exemple : une procuration), mais qui ont besoin ponctuellement d'être représentées pour certains actes déterminés (par exemple : une vente immobilière).

Il existe 2 types de mesure de sauvegarde de justice avec chacune leur procédure propre : la sauvegarde de justice sur décision du juge des tutelles et la sauvegarde par déclaration médicale.

La sauvegarde de justice ne peut dépasser 1 an, renouvelable une fois par le juge des tutelles. La durée totale ne peut donc excéder 2 ans.

La curatelle

La curatelle est une mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure qui, tout en pouvant continuer à agir elle-même, a besoin d'être conseillée ou assistée de manière continue dans les actes importants de la vie civile. La mesure de curatelle n'intervient que s'il est établi que la sauvegarde de justice ou d'autres mesures moins contraignantes constituent une protection insuffisante.

Il existe différents degrés de curatelle :

Dans le cas de la curatelle simple, la personne accomplit seule les actes de gestion courante (dits actes d'administration ou actes conservatoires), comme la gestion du compte bancaire ou la souscription d'une assurance. Elle doit en revanche, être assistée de son curateur pour des actes plus importants, dits actes de disposition (comme par exemple un emprunt).

Dans le cas de la curatelle renforcée, le curateur perçoit les ressources de la personne et règle ses dépenses sur un compte ouvert au nom de celle-ci, en rendant compte de sa gestion au juge.

Enfin, dans le cas de la curatelle aménagée le juge peut énumérer, à tout moment, les actes que la personne peut faire seule ou non, au cas par cas.

La durée de la curatelle ne peut excéder 5 ans. Elle peut être renouvelée si l'altération des facultés du majeur protégé apparaît irrémédiable, sur avis du médecin inscrit sur la liste établie par le procureur de la République. Elle peut prendre fin à tout moment si le juge décide qu'elle n'est plus nécessaire (à la demande du majeur ou de toute personne habilitée), à son expiration en l'absence de renouvellement, ou encore si une mesure de tutelle est prononcée en remplacement.

La tutelle

La tutelle est une mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure et/ou tout ou partie de son patrimoine si elle n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts. Un tuteur la représente dans les actes de la vie civile.

En ce qui concerne la protection de la personne, une personne protégée par une tutelle prend seule les décisions relatives à elle-même dans la mesure où son état le permet. Elle choisit notamment son lieu de résidence et a le droit d'entretenir librement des relations personnelles. Elle accomplit seule certains actes dits «strictement personnels». Si elle se met en danger, le tuteur peut prendre, en informant le juge, les mesures strictement nécessaires pour la protéger.

En ce qui concerne la protection des biens, le tuteur peut effectuer seul les actes d'administration. En revanche, seul le conseil de famille, s'il a été constitué, ou à défaut le juge, peut autoriser les actes de disposition.

La durée de la tutelle ne peut excéder 5 ans ou une durée supérieure (maximum 10 ans) si l'altération des facultés du majeur protégé n'apparaît manifestement pas susceptible de s'améliorer selon les données acquises de la science, sur avis conforme du médecin inscrit sur la liste établie par le procureur de la République. La mesure peut être allégée à tout moment. Elle peut prendre fin si le juge décide qu'elle n'est plus nécessaire (à la demande du majeur ou de toute personne habilitée), à son expiration en l'absence de renouvellement, ou encore si une mesure de curatelle est prononcée en remplacement.

Le mandat de protection future

Le mandat de protection future est une innovation importante de la loi du 5 mars 2007 permettant à toute personne d'organiser pour le futur sa protection ainsi que celle de ses biens, pour le cas où elle ne serait plus en capacité de le faire elle-même.

Cette mesure se décline aussi par le mandat «pour autrui» qui permet aux parents d'un enfant souffrant d'un handicap ou d'une maladie, de désigner la personne physique ou morale chargée de sa représentation, lorsqu'ils ne seront plus en capacité de le faire eux-mêmes.

Le mandat de protection future peut-être établi par acte notarié ou sous seing privé. Tant que le mandant conserve ses facultés, le mandat ne produit aucun effet. Il n'entre en vigueur que lorsqu'il est établi, par un certificat médical (émanant d'un médecin inscrit sur la liste du procureur de la République), que le mandant ne peut plus pourvoir seul à ses intérêts. Le mandataire doit alors se présenter au greffe du tribunal d'instance, en compagnie du mandant si son état le permet, avec le mandat et le certificat médical. Dans sa mise en œuvre, le mandat fonctionne comme une procuration, le mandataire devant présenter celui-ci pour chaque acte concernant la vie personnelle et/ou le patrimoine du mandant.

La mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)

Dans le cadre de cette mesure, un MJPM perçoit et gère tout ou partie des prestations sociales d'une personne majeure, en vue de rétablir son autonomie dans la gestion de ses ressources. À la différence de la MASP, la MAJ est contraignante. Elle ne peut être ordonnée que dans le cas d'échec de la MASP, lorsque celle-ci n'a pas permis de rétablir l'autonomie du majeur dans la gestion de ses ressources. Sa santé et sa sécurité se trouvent menacées, sans que cela n'implique une mesure juridique de protection, mais une action moins contraignante (par ex. application des règles relatives aux droits et devoirs du conjoint).

La MAJ ne peut être prononcée qu'à la demande du procureur de la République par le juge des tutelles après

qu'il ait entendu la personne concernée. Le juge choisit quelles prestations sociales seront concernées par la mesure et désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le préfet.

Le mandataire doit gérer les prestations sociales incluses dans la mesure d'accompagnement judiciaire sur un compte ouvert au nom de la personne, en tenant compte de son avis et de sa situation familiale. Il exerce une action éducative afin de lui permettre de gérer seule ses prestations à terme. La personne bénéficiant d'une MAJ conserve sa capacité juridique et peut effectuer seule tous les actes de la vie civile. Sa durée ne peut excéder 2 ans.

Elle peut être renouvelée pour 2 ans par décision motivée du juge, à la demande de la personne protégée, du mandataire judiciaire ou du procureur de la République sans pouvoir excéder une durée totale de 4 ans.

La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a créé une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) qui se substitue à la tutelle aux prestations sociales enfants (TPSE). Elle concerne uniquement certaines prestations familiales.

Elle peut être ordonnée par le juge lorsque les prestations versées aux parents de l'enfant ou à ses représentants légaux ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants et lorsque la mesure administrative d'AESF apparaît insuffisante. Il s'agit donc d'une mesure subsidiaire par rapport à l'AESF. Sa durée ne peut excéder deux ans. Elle est renouvelable par décision motivée.

Dans le cadre de cette mesure, un délégué aux prestations familiales (DPF) exerce auprès de la famille une action éducative visant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations. À cet effet, les prestations lui sont en tout ou partie reversées et le DPF prend toutes les décisions en s'efforçant de recueillir l'adhésion des bénéficiaires des prestations, et de répondre aux besoins liés à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants.

La mesure ne peut excéder une durée de 2 ans. Elle peut être renouvelée par décision motivée du juge des enfants.

L'habilitation familiale

Toute personne qui ne peut plus pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une dégradation, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à l'empêcher de s'exprimer, peut bénéficier d'une mesure d'habilitation familiale.

L'habilitation familiale est un dispositif mis en place par l'ordonnance n°2015-1288 du 15 octobre 2015 en vue de simplifier les démarches à accomplir par les proches d'une personne hors d'état de manifester sa volonté pour la représenter ou passer des actes en son nom.

Un ascendant, un descendant, un frère ou une sœur, l'époux, le partenaire de Pacs ou le concubin peuvent être habilités.

Le juge statue sur le choix de la ou des personne(s) habilitée(s) et l'étendue de l'habilitation en s'assurant que le dispositif projeté est conforme aux intérêts patrimoniaux et, le cas échéant, personnels de l'intéressé. Il s'assure que les proches (dont il connaît l'existence au moment où il statue) sont d'accord avec la mesure ou, au moins, ne s'y opposent pas. L'habilitation peut être générale ou limitée à certains actes. Le juge fixe la durée de l'habilitation sans que celle-ci puisse dépasser 10 ans. Lorsque l'altération des facultés personnelles de la personne à protéger n'est pas susceptible d'amélioration, le juge peut, par décision spécialement motivée et sur avis conforme d'un médecin inscrit, renouveler la mesure pour une durée plus longue n'excédant pas 20 ans.

Les acteurs de la protection juridique

La famille

La loi du 5 mars 2007 pose le principe de priorité familiale dans la protection des personnes majeures atteintes d'une altération de leurs facultés personnelles. La protection des majeurs étant conçue comme « un devoir des familles et de la collectivité publique » (Code civil, article 415).

La loi du 5 mars 2007 renforce la priorité donnée à la désignation d'un mandataire familial.

Ce n'est qu'en l'absence de personne proche du majeur pouvant l'aider ou lorsqu'un conflit familial empêchera la désignation d'un membre de la famille qu'un intervenant extérieur à la famille, mandataire judiciaire de protection des majeurs inscrit sur une liste établie par le Préfet de département, pourra être désigné par le juge.

En effet, le juge des tutelles choisit le protecteur en priorité dans l'entourage du majeur à protéger : famille ou personne ayant des liens d'affection et une relation de confiance avec le majeur protégé.

Le juge des tutelles choisira la personne chargée de la protection dans l'ordre de priorité suivant :

- Le conjoint, le partenaire de PACS ou le concubin, sauf situation particulière
 - Un membre de la famille
 - Une personne résidant avec la personne vulnérable et entretenant avec elle des liens étroits et stables.
- Le juge tient compte des sentiments exprimés par la personne concernée par la mesure de protection, ses relations habituelles, l'intérêt porté à son égard, les recommandations de sa famille ou de son entourage. Afin d'accompagner cette reconnaissance du rôle de la famille, la loi du 5 mars 2007 pose le principe d'une aide aux tuteurs familiaux, notamment les membres de la famille ou les proches désignés en tant que tuteurs et curateurs d'une personne protégée.

La prise en charge familiale représente au plan national, un peu moins de la moitié des mesures prescrites par les juges.

Cette volonté forte de privilégier la famille dans la protection des personnes trouve toutefois des limites liées à l'éloignement géographique et à la disponibilité des familles, en particulier dans le contexte d'un vieillissement de la population et de l'augmentation de la précarité.

Le juge des tutelles et le Procureur de la République

Le rôle du juge des tutelles dans le dispositif de protection des majeurs est central. Les attributions du procureur de la République ont quant à elles été étendues. Ses nouvelles missions se retrouvent tant dans les mesures de protection juridique (l'établissement de la liste des médecins, l'avis conforme sur la liste des mandataires judiciaires à la protection des majeurs, les signalements et leur traitement, etc.) que dans la mesure d'accompagnement judiciaire (saisine du juge aux fins de mise en place de la MAJ, information du président du Conseil départemental de la suite donnée à la saisine, etc.).

Le juge des tutelles et le procureur de la République exercent tous deux un rôle de surveillance générale des mesures de protection dans leur ressort (Code civil, article 416).

Le juge des tutelles intervient à différents niveaux :

- Il organise le régime de protection : ouvertures de mesures, renouvellements, modifications ou mainlevées, définition du régime de protection, choix du mandataire (familial ou judiciaire), prise de décision sur les demandes émanant de la personne en curatelle ou en tutelle, arbitrage, etc.
- Il contrôle l'exécution des mesures de protection (par exemple le rythme des visites de la personne protégée) ;
- Il peut prononcer des injonctions contre les personnes chargées des mesures de protection, dessaisir un mandataire de sa mission si un manquement est constaté.

Le procureur de la République voit le périmètre de ses missions s'accroître :

- Il devient le filtre de tous les signalements ;
- Il émet un avis à l'ouverture des mesures de protection ;
- Il émet un avis sur les demandes d'habilitation en qualité de MJPM ou de DPF ;
- Il établit la liste des médecins agréés ;
- Il intervient également dans le contrôle administratif des mandataires.

Les greffes jouent un rôle important dans l'accueil et dans l'accompagnement des mesures, les greffiers en chef notamment dans le contrôle des comptes de gestion.

Les services de l'État en charge de la cohésion sociale

Les services de l'État interviennent au niveau départemental et au niveau régional.

Au niveau régional, la direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS), intervient sous l'autorité du Préfet de région dans la planification de l'offre, ainsi que dans la coordination et l'harmonisation des pratiques départementales. Elle pilote les travaux sur le présent schéma.

Sur le plan financier, le préfet de région est le responsable du programme 304 « inclusion sociale et protection des personnes ». Il est responsable de la répartition des crédits d'État entre les unités opérationnelles (départements) pour le financement de la protection juridique des majeurs (action 16 du programme).

Le préfet de région est également l'autorité de tarification pour les services mandataires et les services délégués aux prestations familiales. Il arrête, en lien avec les directions départementales de la cohésion sociale, les budgets dont disposent les services. À ce titre, les directions départementales demeurent l'échelon de proximité et l'interlocuteur principal des services mandataires.

Les préfets de département sont responsables des procédures d'autorisation et d'agrément. Ils disposent également de compétences d'évaluation et de contrôle sur l'activité des mandataires. Ces compétences sont exercées par les directions départementales de la cohésion sociale (et, le cas échéant, de la protection des populations), avec, si nécessaire, l'appui de la direction régionale, dans le cadre du programme régional d'inspection.

Les directions départementales réalisent également le contrôle et la mise en paiement des factures émises par les mandataires individuels.

Le conseil départemental

Le Conseil départemental pilote la mise en œuvre de la mesure administrative d'accompagnement social personnalisé (MASP) auprès des personnes en grande difficulté sociale, avant qu'une mesure d'accompagnement judiciaire ne soit éventuellement prononcée.

À ce titre, son rôle est de :

- conclure et mettre en place, ou déléguer par convention à d'autres personnes morales, les contrats d'accompagnement social personnalisé. Il peut percevoir et gérer les prestations sociales et notamment en payant en priorité le loyer et les charges locatives ;
- décider de saisir ou non le juge pour demander le versement direct des prestations sociales au bailleur pour éviter une expulsion locative ;
- signaler au Parquet la situation des personnes pour lesquelles la mise en œuvre de la MASP s'est révélée inadaptée ou insuffisante et lorsqu'il est nécessaire, demander l'ouverture d'une mesure de protection.

Il met également en œuvre l'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF).

La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a imposé la création, dans tous les départements, d'un conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)¹. Présidé par le président du conseil départemental, ce conseil a pour mission d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département. À ce titre, il est consulté pour avis dans le cadre de l'élaboration des schémas régionaux relatifs à la protection juridique des majeurs et à l'aide à la gestion du budget familial².

Les conseils départementaux et les métropoles interviennent également dans le financement de l'activité des services mandataires. Ils assurent le paiement de 0,3% de la dotation globale de financement arrêtée par le Préfet de région.

Le médecin

Depuis le 1^{er} janvier 2009, toute demande d'ouverture, de renouvellement, de demande de modification d'une mesure de protection judiciaire adressée au juge doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié. Ce certificat est rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le procureur de la République (article 431 du code civil). Il fait état d'une altération, soit des facultés mentales, soit des facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de la volonté (cf. articles 425 et 433 du code civil). Le recours à un médecin agréé est également obligatoire pour mettre en œuvre un mandat de protection future.

Dans certains cas, l'avis d'un médecin traitant (pour le renouvellement de mesure, d'une durée inférieure ou égale à cinq ans) ou d'un autre médecin non agréé peut suffire (disposition de droits sur des biens pour entrer en établissement).

Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les délégués aux prestations familiales

Lorsqu'aucun membre de la famille ou aucun proche du majeur ne peut exercer une mesure de protection judiciaire, celle-ci peut être confiée à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Les mandataires peuvent être salariés par une association tutélaire, être des préposés d'établissement - de santé, social ou médico-social (pour personnes âgées, notamment) ou pratiquer cette activité à titre individuel. Ils peuvent ainsi se voir confier par le juge une sauvegarde de justice, une curatelle, une tutelle, une mesure d'accompagnement judiciaire.

Plusieurs conditions sont nécessaires pour exercer la fonction de mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Depuis le 1^{er} janvier 2009, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs doivent satisfaire à des conditions de moralité, d'âge, de formation certifiée par l'État et d'expérience professionnelle. Ils doivent également être inscrits sur une liste départementale, établie par le représentant de l'État dans le département et également prêter serment devant le tribunal d'instance du chef-lieu de département. Ces dispositions sont en vigueur également pour les délégués aux prestations familiales. L'activité des mandataires judiciaires, pour l'ensemble des modes d'exercice, est régie notamment par les principes énoncés dans le code de l'action sociale et des familles.

¹ Art. L. 149-1 à L. 149-3 du code de l'action sociale et des familles

² Décret n°2016-1896 du 27 décembre 2016 portant diverses dispositions relatives aux mandataires judiciaires à la protection des majeurs

Les services tutélares

L'article L 312-1 du CASF dispose que sont des services sociaux et médico-sociaux, les services suivants, dotés ou non d'une personnalité morale propre :

- Les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire au titre du mandat spécial auquel il peut être recouru dans le cadre de la sauvegarde de justice ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire ;
- Les services mettant en œuvre les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial.

À ce titre, ces services sont soumis aux droits et obligations prévu par le Code de l'action sociale et des familles et notamment au régime d'autorisation et au contrôle de l'autorité qui a délivré l'autorisation. Cela implique par ailleurs l'application des règles de droit commun d'organisation et de fonctionnement notamment concernant la qualification des personnels de direction des services.

Les personnes exerçant à titre individuel

Les personnes qui souhaitent exercer l'activité de MJPM ou de DPF peuvent choisir une forme d'exercice individuel qui fait l'objet d'un agrément.

Ces professionnels, anciennement dénommés « gérants de tutelle » sont soumis aux conditions d'âge, de moralité, de professionnalisation avec l'exigence de formation, et d'expérience professionnelle.

Ils ont les mêmes missions que les salariés des associations ou des établissements et sont également désignés par le juge des tutelles. L'agrément s'inscrit dans les objectifs et répond aux besoins fixés par le schéma régional d'organisation sociale et médico-sociale (loi 2002 - 2).

Le mandataire judiciaire individuel peut s'adjoindre les services d'un ou de plusieurs secrétariats spécialisés.

Les préposés d'établissements

La loi du 5 mars 2007 prévoit que les établissements de santé et les établissements publics sociaux et médico-sociaux dépassant un seuil fixé par décret désignent un préposé. Les établissements peuvent recourir à diverses possibilités pour exercer les mesures de protection confiées par les juges.

Les préposés d'établissement doivent pouvoir exercer les mesures de protection judiciaire de façon indépendante. La désignation des agents comme mandataires judiciaires est soumise à déclaration préalable auprès du représentant de l'État dans le département qui en informe sans délai le Procureur de la République.

Les délégués aux prestations familiales

La plupart des dispositions relatives aux MJPM régissent, pour des raisons d'harmonisation et de cohérence d'ensemble, l'activité des délégués aux prestations familiales (DPF) qui exercent des MJAGBF. Ces derniers sont des services tutélares qui sont principalement gérés par des associations ou des personnes exerçant à titre individuel.

Bilan des schémas 2010-2014

La méthode

Avec la réforme territoriale, l'enjeu est de réunir dans un schéma commun les éléments de bilan réalisés de façon indépendante sur les deux anciennes régions.

Sur chacune des régions Auvergne et Rhône-Alpes, un bilan du précédent schéma a été réalisé afin de :

- De dresser le bilan des actions conduites dans le cadre du précédent schéma et d'analyser les principales difficultés, insuffisances constatées dans la mise en œuvre du dispositif.
- D'analyser les besoins et les évolutions structurelles concernant les majeurs protégés.
- De dresser l'inventaire de l'offre des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales et son évolution depuis l'entrée en vigueur de la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.

Ces deux bilans ont intégré une approche quantitative réalisée à partir de données statistiques provenant de l'INSEE, de la DREES, de la Direction Générale de la Cohésion sociale (en particulier des enquêtes annuelles) ou du Ministère de la Justice et une approche plus qualitative a été partagée au début des travaux sur le schéma régional. Cette dernière se basait sur une démarche sollicitant l'ensemble des acteurs de la protection des majeurs au niveau régional, mais aussi d'opérateurs de terrain ayant été associés et auditionnés par le CREAL Rhône-Alpes. Ainsi, des entretiens ont été menés avec les acteurs de la Cohésion sociale, de la Justice (juges des tutelles et greffiers), des représentants de Fédérations régionales des services de la protection des majeurs, de Fédérations de mandataires individuels et de préposés, des tuteurs familiaux, personnes protégées, organismes de formation, Conseil Départementaux et du secteur hospitalier. Les dernières auditions ont eu lieu fin février 2016.

Principaux constats

Les entretiens menés permettent de dresser plusieurs constats. Tout d'abord, en termes d'évolution du profil des personnes protégées, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs évoquent un accompagnement plus important, et en développement, des personnes atteintes d'un handicap psychique. Par ailleurs, ils accompagnent des personnes cumulant plusieurs types de difficultés et évoquent une forme de « complexification » des problématiques. Une augmentation du nombre de personnes protégées à domicile est également relevée. En lien avec les politiques d'inclusion, on assiste en effet à une évolution de l'habitat des personnes en situation de handicap, de moins en moins hébergées dans des établissements médico-sociaux. Le rôle du MJPM est inévitablement impacté par les formes d'habitat et la disponibilité ou la proximité plus ou moins importante d'autres professionnels du soin ou du travail social. Des difficultés sont repérées en termes de délai entre la demande d'une mesure de protection et l'attribution de la mesure par le juge, puis entre celle-ci et la mise en place effective de la mesure. Cela peut être lié au fait que les juges sont saisis de plus en plus tardivement, pour des personnes de plus en plus âgées et décédant relativement rapidement, ce qui entraînerait plus de « turn-over ». Cette hypothèse

semble être confirmée par l'analyse statistique réalisée en Auvergne qui indique que le vieillissement de la population sous mesure de protection est plus important qu'il ne l'est pour l'ensemble de la population. Ainsi, en Auvergne entre 2009 et 2013, « avec une augmentation moyenne de 5,8% par an, le groupe des 60 à 74 ans est celui qui a connu la plus forte évolution. De plus, les 75 ans et plus ont cru à un taux moyen de 3,6% par an alors même que les moins de 25 ans ont diminué à un rythme de 3,7% par an ». L'esprit de la loi de 2007 favorisant la mise en place d'un accompagnement social visant à réduire le nombre de mesures de protection juridique n'a pas été suivi d'effet.

Au niveau du déroulement de la mesure, on constate que des améliorations sont à prévoir pour répondre au manque de continuité de certaines prises en charge et pour améliorer la prise en compte du choix de la personne protégée. Comment permettre et organiser une continuité de l'accompagnement que la mesure ait été confiée à un service, un MI, un préposé ou à la famille (relais en cas de maladie, congés...) ? Les tuteurs familiaux rencontrent des difficultés avec leurs interlocuteurs (différentes administrations, banque...). Ils s'adressent principalement au tribunal (greffier ou juge) pour avoir une information fiable. Leur principale inquiétude est de savoir quel relais serait possible en cas d'impossibilité de leur part d'exercer la mesure. Ils ont peu de connaissance sur les autres types de mandataires.

À propos de la formation des mandataires, une attention particulière est attendue sur le handicap psychique et à l'utilisation d'outils comme Excel pour calculer et communiquer la participation financière de la personne protégée.

La démarche d'élaboration du schéma 2017-2021

La protection juridique des majeurs fait intervenir une grande variété d'acteurs. Les travaux de réalisation du schéma doivent permettre d'entendre et, dans la mesure du possible, de concilier les attentes de chacun des partenaires. Outre la diversité des acteurs, la région Auvergne-Rhône-Alpes se caractérise par un territoire étendu, et de fortes disparités entre les départements de la région. Ces réalités de terrain parfois très différentes doivent également être prises en compte. La méthodologie employée devait donc répondre à de multiples contraintes : concilier à la fois les représentations des acteurs et des territoires, tout en veillant à ce que les instances de travail gardent un format adapté en nombre d'intervenants.

Les travaux ont été pilotés par la DRDJSCS, avec l'appui du CREAI Auvergne-Rhône-Alpes. 3 niveaux de concertation ont été définis :

- l'équipe projet
- les groupes de travail thématiques
- le comité de pilotage

L'équipe projet

L'équipe projet avait pour mission de superviser l'ensemble de la démarche de réalisation du schéma. Elle s'est réunie à 3 reprises :

- en juin 2016, en amont du comité de pilotage, pour arrêter des propositions de thématiques et de composition des groupes de travail
- en octobre 2016, afin de veiller à ce que les groupes n'omettent aucune thématique majeure lors de leurs échanges
- en décembre 2016, afin de valider les propositions d'orientations issues des groupes de travail.

Le comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance de validation des orientations du schéma. Il a été réuni à deux reprises :

- une première fois au début des travaux (juillet 2016) pour valider la méthodologie ainsi que les thématiques à traiter par les groupes de travail,
- une seconde fois à l'issue des travaux des groupes et de l'équipe projet, pour valider les orientations proposées.

Les groupes de travail

Durant la phase préalable à la rédaction du schéma, plusieurs groupes de travail ont été constitués suite à la décision du comité de pilotage. Ils avaient pour mission de traiter les thématiques suivantes :

- évolution de l'offre,
- qualité de la prise en charge,
- cohérence du dispositif et coordination des acteurs.

La composition des groupes devait répondre à l'impératif de représentativité équitable des acteurs et des territoires, tout en conservant un format opérationnel. Pour cette raison, il n'a pas été possible de donner satisfaction à toutes les personnes qui se sont manifestées pour participer aux travaux. Chaque groupe s'est réuni au moins deux fois, entre septembre et novembre. Les préconisations du présent schéma sont issues des travaux de ces groupes.



Éléments socio- démographiques

Situation démographique actuelle

La population de la région Auvergne-Rhône-Alpes est estimée à 7 874 600 en 2015, représentant ainsi 12,25 % de la population française.

FIGURE N°1 - Évolution de la population entre 2008 et 2013: comparaisons départementales

DÉPARTEMENTS		POPULATION AU 1 ^{ER} JANVIER 2008 en milliers	POPULATION AU 1 ^{ER} JANVIER 2013 en milliers	POPULATION AU 1 ^{ER} JANVIER 2015 en milliers (P)	VARIATION ANNUELLE MOYENNE 2008-2013 en %	VARIATION ANNUELLE MOYENNE DUE AU SOLDE NATUREL en %	VARIATION ANNUELLE MOYENNE DUE AU SOLDE APPARENT DES ENTRÉES ET DES SORTIES en %
01	Ain	581,4	619,5	634,2	1,3	0,5	0,8
03	Allier	342,8	343,4	343,7	0,0	-0,3	0,3
07	Ardèche	311,5	320,4	323,5	0,6	0,0	0,5
15	Cantal	148,7	147,0	146,3	-0,2	-0,4	0,2
26	Drôme	478,1	494,7	501,2	0,7	0,4	0,3
38	Isère	1 188,7	1 235,4	1 253,6	0,8	0,6	0,1
42	Loire	742,1	756,7	761,4	0,4	0,3	0,1
43	Haute-loire	221,8	226,2	227,5	0,4	0,0	0,4
63	Puy-de-dôme	628,5	641,0	646,5	0,4	0,1	0,3
69	Rhône	1 690,5	1 779,8	1 816,4	1,0	0,8	0,2
73	Savoie	408,8	423,7	429,3	0,7	0,4	0,3
74	Haute-savoie	716,3	769,7	791,1	1,4	0,6	0,8
84	Auvergne Rhône-alpes	7 459,1	7 757,6	7 874,6	0,8	0,4	0,3
M	France métropolitaine	62 134,9	63 697,9	64 277,2	0,5	0,4	0,1

(p) estimations provisoires - Source : Source : Insee, RP, état civil et estimations de population (2015)

Entre 2008 et 2013, la population dans l'Ain et de la Haute-Savoie, a augmenté tous les ans respectivement de 1,3 %, et de 1,4 % soit à un rythme plus soutenu que le rythme régional de 0,4 %. Cela s'explique en partie par le fort solde migratoire dans ces départements (0,8 %) alors que celui de la région est de 0,3 %.

À contrario, le Cantal est le seul département dont la population a diminué entre 2008 et 2013 et le département de l'Allier reste stable.

FIGURE N°2 - Répartition de la population par tranche d'âge par département

DÉPARTEMENTS		POPULATION INSEE 2015 (RECENSEMENT PROVISOIRE)					
		0 à 19 ans	20 à 39 ans	40 à 59 ans	60 à 74 ans	75 ans et plus	Total
01	Ain	166 683	148 053	178 118	91 194	50 125	634 173
	Répartition en % sur la population du département	26,3%	23,3%	28,1%	14,4%	7,9%	100%
03	Allier	72 799	65 083	93 656	66 744	45 398	343 680
	Répartition en % sur la population du département	21,2%	18,9%	27,3%	19,4%	13,2%	100%
07	Ardèche	73 646	63 072	90 087	60 384	36 354	323 543
	Répartition en % sur la population du département	22,8%	19,5%	27,8%	18,7%	11,2%	100%
15	Cantal	28 073	26 972	41 465	29 196	20 593	146 299
	Répartition en % sur la population du département	19,2%	18,4%	28,3%	20,0%	14,1%	100%
26	Drôme	123 234	107 897	136 370	84 611	49 042	501 154
	Répartition en % sur la population du département	24,6%	21,5%	27,2%	16,9%	9,8%	100%
38	Isère	327 875	306 104	336 332	181 836	101 467	1 253 614
	Répartition en % sur la population du département	26,2%	24,4%	26,8%	14,5%	8,1%	100%
42	Loire	186 537	170 077	196 209	125 924	82 610	761 357
	Répartition en % sur la population du département	24,5%	22,3%	25,8%	16,5%	10,9%	100%
43	Haute-Loire	52 367	44 797	63 718	40 720	25 907	227 509
	Répartition en % sur la population du département	23,0%	19,7%	28,0%	17,9%	11,4%	100%
63	Puy-de-Dôme	144 251	153 157	175 192	109 350	64 587	646 537
	Répartition en % sur la population du département	22,3%	23,7%	27,1%	16,9%	10,0%	100%
69	Rhône	471 925	515 379	447 478	237 076	144 515	1 816 373
	Répartition en % sur la population du département	26,0%	28,4%	24,6%	13,1%	8,0%	100%
73	Savoie	102 194	99 652	119 897	68 108	39 402	429 253
	Répartition en % sur la population du département	23,8%	23,2%	27,9%	15,9%	9,2%	100%
74	Haute-Savoie	197 088	204 211	220 273	111 286	58 236	791 094
	Répartition en % sur la population du département	24,9%	25,8%	27,8%	14,1%	7,4%	100%
84	Région Auvergne Rhône-Alpes	1 946 672	1 904 454	2 098 795	1 206 429	718 236	7 874 586
	Répartition en % sur la population de la région	24,7%	24,2%	26,7%	15,3%	9,1%	100%
F	France métropolitaine	15 664 305	15 480 272	17 194 678	9 979 654	5 958 333	64 277 242
	Répartition en % sur la population de la France métropolitaine	24,4%	24,1%	26,8%	15,5%	9,3%	100%

Source : Insee - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2015)

La population vulnérable: quelques indicateurs

Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap sont surreprésentées parmi les majeurs protégés. Ce constat impose de s'attarder sur les statistiques relatives à l'hébergement et aux aides dont peuvent bénéficier ces deux types de population.

La précarité

Les indicateurs concernant la pauvreté ont été sélectionnés en raison de la proportion importante de personnes sous mesure de protection ayant de faibles revenus.

En région Auvergne Rhône-Alpes, 12,3% de la population est en dessous du seuil de pauvreté, contre 14,3% pour la France métropolitaine. Cette situation plutôt favorable masque de fortes disparités: ainsi, ce taux s'élève à 15% pour le Cantal, 14,9% pour la Drôme et 14,8% pour l'Allier et l'Ardèche. À l'inverse, il s'élève à 9,5% en Haute-Savoie, 9,9% en Savoie et 10,3% dans l'Ain³.

Les bénéficiaires de minima sociaux

Les allocataires du RSA

L'observation de la part d'allocataires du RSA dans la population des différents départements met également en avant les fortes disparités régionales.

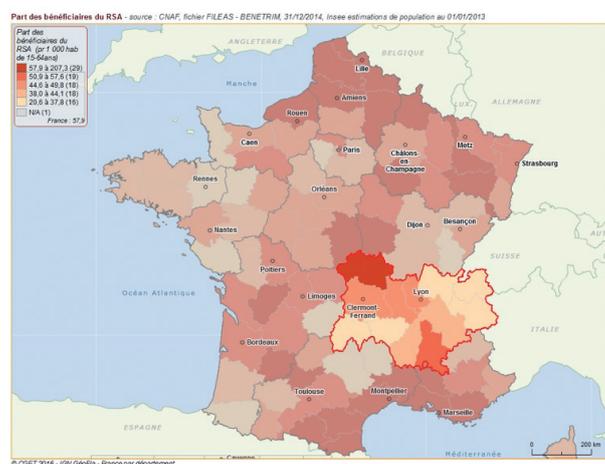


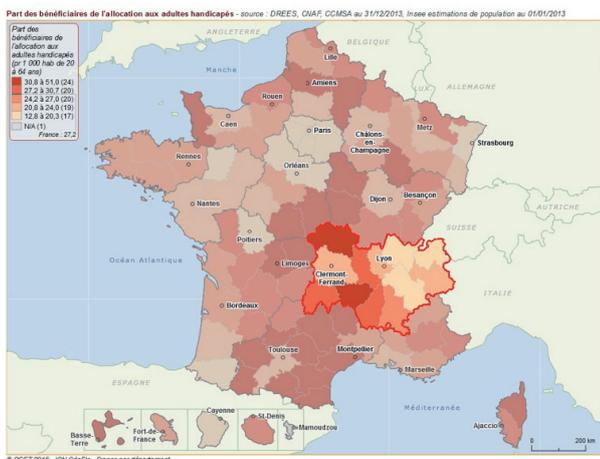
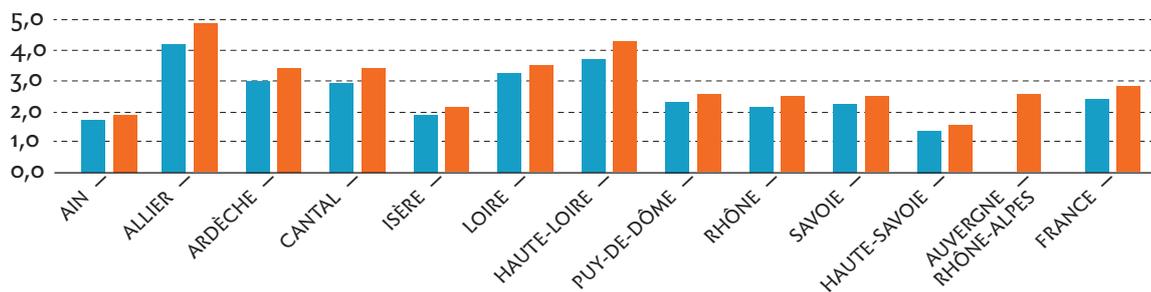
FIGURE N° 3
Part des bénéficiaires du RSA par département

3 Année 2012, source: DRDJSCS Rhône-Alpes, focus statistique, octobre 2016

Les allocataires de l'AAH

De très nombreuses personnes protégées sont bénéficiaires de l'AAH. Dès lors, l'analyse du nombre de bénéficiaires de l'AAH peut être un des indicateurs observés pour mesurer les besoins de protection juridique des majeurs.

FIGURE N° 4 - Taux d'allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) en 2015, dans la population âgée de 20 à 64 ans



La population âgée dépendante

La perte d'autonomie et l'évaluation des besoins des personnes âgées sont estimées d'une part par l'indicateur de l'attribution de l'APA et la valorisation des plans d'aide.

D'autre part et plus spécifiquement pour les établissements, l'évaluation de la perte d'autonomie ainsi que les besoins en soins sont évalués avec les indicateur GIR Moyen Pondéré (GMP) et pathos moyen pondéré (PMP).

Toutes ces valeurs contribuent à donner la mesure des prises en charge de plus en plus lourdes pour cette catégorie de population.

Les allocataires de l'APA

La question de la dépendance des personnes âgées et de la mesure de leur autonomie est également importante pour apprécier le recours éventuel à des mesures de protection. Cette dépendance peut par exemple être approchée à travers le recours à l'allocation personnalisée à l'autonomie.

En région Auvergne-Rhône-Alpes les personnes âgées sont très inégalement réparties sur les départements. Alors que la part des 75 ans et plus est inférieure à 8 % en Haute-Savoie, dans l'Ain et en Isère, elle est supérieure à 11 % en Ardèche, en Haute-Loire et dans l'Allier. Elle dépasse même 14 % dans le Cantal.

FIGURE N°5 - : Indicateurs sociaux sur les personnes âgées et les bénéficiaires de l'APA

DÉPARTEMENTS	NOMBRE DE PERSONNES DE 75 ANS OU PLUS EN 2013	PROPORTION DE PERSONNES DE 75 ANS OU PLUS DANS LA POPULATION TOTALE EN 2013	TAUX DE PAUVRETÉ DES MÉNAGES DONT LE RÉFÉRENT FISCAL EST ÂGÉ	NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DE L'APA DOMICILE OU ÉTABLISSEMENT EN DÉCEMBRE 2013	TAUX DE BÉNÉFICIAIRES DE L'APA EN POURCENTAGE DE LA POPULATION DES 75 ANS OU PLUS EN 2013 en %		DÉPENSES BRUTES TOTALES D'APA EN 2013 en millions d'euros
					APA DOMICILE OU ÉTABLISSEMENT	DONT APA DOMICILE	
Ain	48 300	7,8	7,1	9 000	18,4	9,8	39,2
Allier	45 400	13,2	9,1	10 600	23,3	12,6	45,0
Ardèche	36 200	11,3	10,1	9 600	26,4	14,6	43,9
Cantal	20 700	14,1	14,7	5 200	25,0	14,1	22,6
Drôme	48 200	9,7	9,1	11 100	23,6	15,3	48,2
Isère	99 300	8,0	7,2	20 800	20,8	12,8	104,7
Loire	82 000	10,8	7,9	18 400	22,6	11,8	68,9
Haute-Loire	25 500	11,3	11,4	6 600	25,9	13,6	23,1
Puy-de-Dôme	63 500	9,9	8,8	13 300	20,7	11,6	61,9
Rhône	143 400	8,1	6,7	28 500	20,0	11,0	121,9
Savoie	38 800	9,2	7,0	9 200	23,8	13,6	36,6
Haute-Savoie	55 500	7,2	7,0	11 000	19,7	11,9	49,2
Auvergne Rhône-Alpes	706 800	9,1	8,0	153 300	21,7	12,3	665,2
France métro politaine	5 889 500	9,2	8,9	1 211 100	20,6	12,1	5 311,2

Sources : Drees - Enquête Bénéficiaires de l'aide sociale départementale (Drees), Insee - Recensement de la population et Fichier localisé social et fiscal

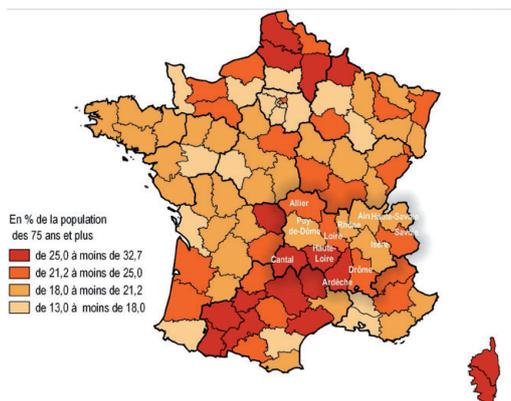


FIGURE N° 6
Part des bénéficiaires de l'APA parmi la population de 75 ans ou plus

Champ : France métropolitaine
 Sources : Drees - Enquête Bénéficiaires de l'aide sociale départementale au 31/12/2013
 Insee : estimations provisoires de population au 01/01/2014

On constate également que trois quart des bénéficiaires de l'APA sont des femmes.

Le taux de bénéficiaires de l'APA (parmi les plus de 75 ans ou plus) est plus élevé en Auvergne-Rhône-Alpes (21,7%) qu'en France métropolitaine (20,6%).

Les personnes protégées

Au 31/12/2016, on estime que 6 068 personnes font l'objet d'une mesure de protection gérée par un mandataire individuel. À la même date, les services gèrent 43 064 mesures⁴, soit un total de 49 132 mesures.

Types de mesures

Les mesures exercées sont majoritairement des curatelles renforcées (50,8% des mesures suivies par les mandataires individuels et 58,6% des mesures suivies par les services mandataires au 31/12/2016) et des tutelles (40,9% pour les mandataires individuels et 34,9% pour les services). En comparaison, les autres types de mesures sont peu prescrits.

⁴ Source : Les données relatives aux personnes protégées sont extraites de l'enquête DGCS menée en janvier 2017

Lieu de vie

La majorité des personnes est suivie à domicile (56 % des mesures suivies par les mandataires individuels et 63,2 % pour les services). Le suivi au sein d'un établissement apparaît légèrement plus répandu pour les mandataires individuels (44 %) que pour les services (36,8 %).

Le détail des données est présenté dans les tableaux ci-dessous.

FIGURE N°7 - Nombre de mesures gérées par les mandataires individuels au 31/12/2016 selon la nature de la mesure et le lieu de vie

NATURE DE LA MESURE	LIEU DE VIE					
	DOMICILE		ÉTABLISSEMENT		TOTAL	
	en nombre	en %	en nombre	en %	en nombre	en %
Tutelle	790	31,8	1 693	68,2	2 483	40,9
Curatelle simple	109	87,2	16	12,8	125	2,1
Curatelle renforcée	2 261	73,3	822	26,7	3 083	50,8
Mesure d'accompagnement judiciaire	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tutelle aux biens ou à la personne	43	47,3	48	52,7	91	1,5
Curatelle aux biens ou à la personne	82	75,9	26	24,1	108	1,8
Subrogé	5	62,5	3	37,5	8	0,1
Sauvegarde de justice	117	68,8	53	31,2	170	2,8
Total	3 407	56,1	2 661	43,9	6 068	100

FIGURE N°8 - Nombre de mesures gérées par les mandataires individuels au 31/12/2016 selon la nature de la mesure et par département

	TUTELLE	CURATELLE SIMPLE	CURATELLE RENFORCÉE	TUTELLE AUX BIENS OU À LA PERSONNE	CURATELLE AUX BIENS OU À LA PERSONNE	SUBROGÉ TUTEUR	SAUVE-GARDE DE JUSTICE	TOTAL
Ain	124	15	247	11	13	1	8	419
Allier	314	8	276	0	0	1	14	613
Ardèche	165	9	175	2	5	0	11	367
Cantal	34	3	35	0	0	0	0	72
Drôme	27	4	61	0	1	0	3	96
Isère	45	9	109	0	0	0	3	166
Loire	153	11	247	2	1	0	10	424
Haute-Loire	203	11	290	11	4	0	18	537
Puy-de-Dôme	618	21	647	26	10	0	17	1 339
Rhône	657	25	802	33	43	5	66	1 631
Savoie	16	2	12	0	25	0	3	58
Haute-Savoie	127	7	182	6	6	1	17	346
Total	2 483	125	3 083	91	108	8	170	6 068

Source : DGCS

FIGURE N°9 - Typologie des mesures gérées par les services mandataires

	2015				2016 (PRÉVISIONNEL)			
	Nombre de mesures en moyenne	en % du total des mesures	nombre de points	en % du total des points	nombre de mesures en moyenne	en % du total des mesures	nombre de points	en % du total des points
MAJ	225	0,5%	42 491	0,8%	239	0,6%	45 007	0,8%
Curatelle renforcée	24 060	57,0%	3 621 792	65,4%	24 762	58,6%	3 762 214	66,0%
Curatelle simple	1 335	3,2%	165 896	3,0%	1 287	3,0%	162 062	2,8%
Tutelle	14 573	34,5%	1 380 990	24,9%	14 768	34,9%	1 406 683	24,7%
Sauvegarde de justice	819	1,9%	196 607	3,5%	782	1,8%	187 620	3,3%
Tutelle ou curatelle aux biens ou à la personne	1 052	2,5%	128 538	2,3%	1 095	2,6%	132 139	2,3%
Subrogé tuteur ou curateur	133	0,3%	5 391	0,1%	132	0,3%	5 197	0,1%
Total hors sauvegarde	41 377	98,1%	5 345 099	96,5%	42 282	98,2%	5 513 302	96,7%
Total	42 196	100%	5 541 706	100%	43 064	100%	5 700 921	100%
Total en établissement	15 480	37,4%	1 358 172	25,4%	15 558	36,8%	1 371 942	24,9%
Total à domicile	25 897	62,6%	3 986 927	74,6%	26 724	63,2%	4 141 360	75,1%

Revenus des personnes protégées

Dans les services mandataires, la grande majorité des personnes sous mesure de protection disposent de revenus inférieurs au SMIC (88 %). Parmi celles-ci, 33 % ont des revenus annuels inférieurs ou égaux à l'AAH et sont exonérées de la participation au coût de leur mesure.

La précarité des personnes suivies par les mandataires individuels est également significative, bien que légèrement moins importante : 70 % des personnes ont des revenus annuels inférieurs ou égaux au SMIC ; parmi elles, 26 % des personnes ont des revenus annuels inférieurs ou égaux à l'AAH.

Le montant prévisionnel des prélèvements prévus en 2016 s'élève à 12 274 177 € pour les personnes prises en charge par les services mandataires ; le solde étant à charge de l'État pour 99,7 % et des conseils départementaux (ou métropole de Lyon) pour 0,3 %.



L'offre existante

L'offre se répartit entre les 3 catégories d'acteurs : services mandataires, mandataires individuels et préposés d'établissement⁵.

Les services mandataires

Au 1^{er} janvier 2017, la région Auvergne-Rhône-Alpes compte 41 services mandataires à la protection des majeurs, dont certains disposent de plusieurs antennes ou sites.

La répartition des services entre les départements est la suivante :

	MJPM
Ain	3
Allier	2
Ardèche	2
Cantal	2
Drôme	3
Haute-Loire	2
Haute-Savoie	2
Isère	6
Loire	5
Puy-de-Dôme	4
Rhône	8
Savoie	2
Total général	41

FIGURE N°10

Nombre de services mandataires par département au 01/01/2017

À noter que des services autorisés en dehors des départements de la région peuvent également disposer d'antennes sur le territoire régional⁶.

L'analyse de la répartition des services et de leurs antennes sur le territoire, ainsi que les échanges dans le cadre des travaux préparatoires au schéma ont mis en avant l'absence de zones non couvertes par les services mandataires. Dès lors, aucun besoin relatif à la création d'un nouveau service mandataire sur un territoire précis n'a été identifié. En revanche, dans certains départements, la saturation des services mandataires peut justifier l'augmentation des capacités. Celle-ci peut prendre la forme d'extensions non importantes accordées aux services, ou de création / extension dans le cadre d'appels à projets à l'initiative des Préfets de département, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (cf axe 4.1.1 du présent schéma).

En termes de volume, les services mandataires sont en charge du suivi de la majorité des mesures de protection, hors mesures confiées aux familles. Ils gèrent ainsi 88 % des mesures financées par l'État. Le nombre de mesures gérées par les services (+5 % entre 2014 et 2016) augmente cependant moins rapidement que le nombre total de mesures financées par l'État (+7 % sur la même période de référence).

⁵ Voir annexe 1 : cartographie des mandataires judiciaires au 1er janvier 2017

⁶ C'est notamment le cas en Ardèche, avec une antenne d'un service autorisé dans le Gard.

FIGURE N°11 - Évolution du nombre de mesures gérées par les services entre 2014 et 2016 par rapport au nombre total de mesures

NOMBRE DE MESURES GÉRÉES	31/12/2014	31/12/2015	31/12/2016	TAUX D'ÉVOLUTION 2014-2016	Évolution EN NOMBRE DE MESURES 2014-2016
Services mandataires	41 002	42 229	43 206	5%	2 204
Total mesures financées par l'État	45 956	47 345	49 286	7%	3 330

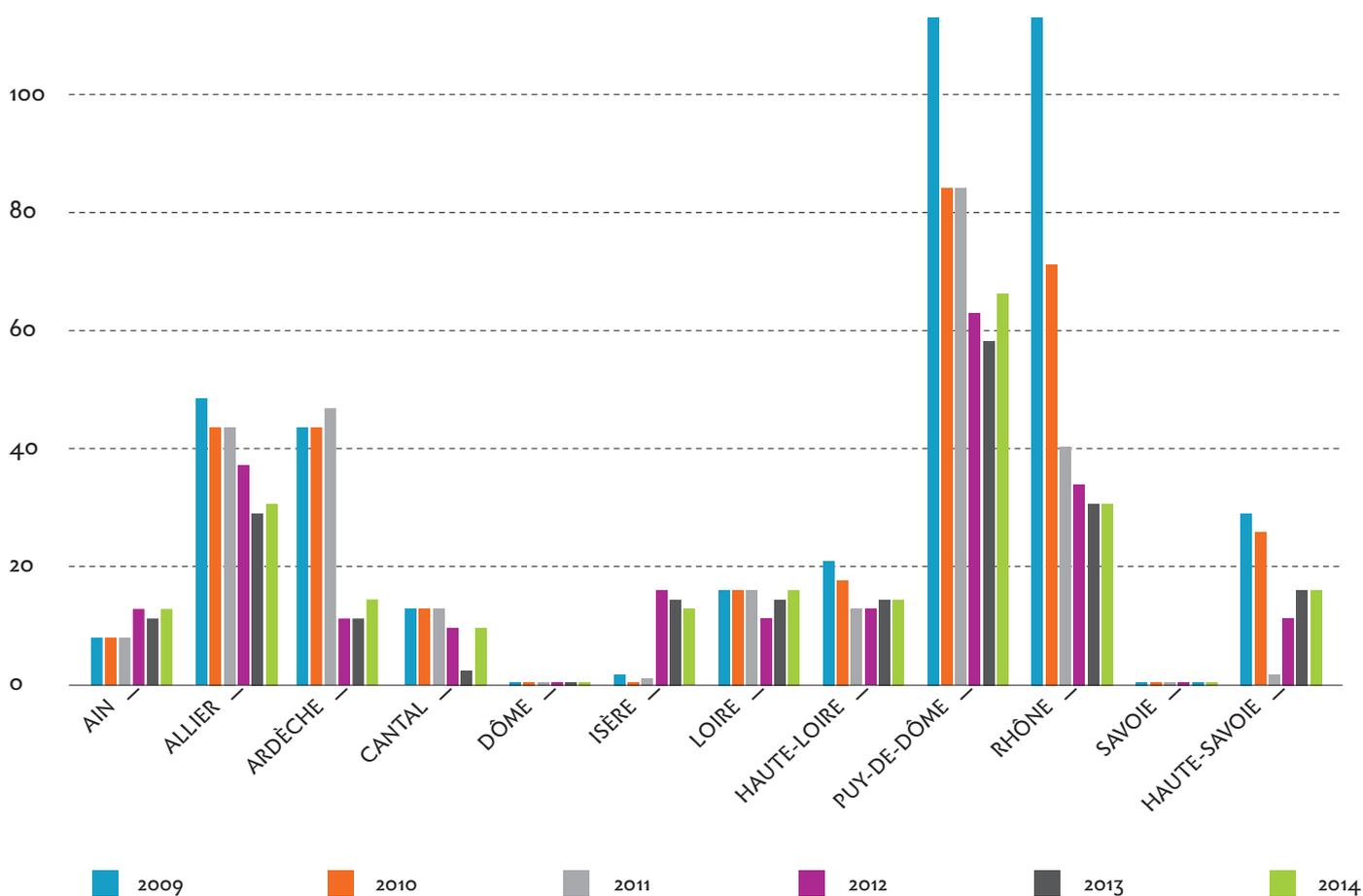
FIGURE N°12 - Évolution du nombre de mesures gérées par les services entre 2015 et 2016 par département

DÉPARTEMENTS	NOMBRE DE MESURES GÉRÉES AU 31/12/2015	NOMBRE DE MESURES GÉRÉES AU 31/12/2016
Ain	2 807	3 049
Allier	2 036	2 057
Ardèche	2 296	2 364
Cantal	1 536	1 509
Drôme	4 093	4 189
Haute-Loire	1 618	1 657
Haute-Savoie	2 508	2 518
Isère	5 659	5 693
Loire	5 077	5 235
Puy-de-Dôme	4 889	5 006
Rhône	7 244	7 390
Savoie	2 466	2 539
Total Auvergne-Rhône-Alpes	42 229	43 206

Les mandataires individuels

L'évolution du nombre de mandataires individuels par département depuis 2009 est variable selon les départements. Ainsi, les départements de l'Allier, du Cantal, de la Haute-Loire, du Puy-de-Dôme, de la Loire et de la Haute-Savoie connaissent une baisse relative du nombre de mandataires individuels, alors que les départements de l'Ain, de la Drôme, et de l'Isère connaissent une légère augmentation. Les départements de l'Ardèche et du Rhône ont connu une baisse plus conséquente du nombre de mandataires individuels. La Savoie compte, elle, très peu de mandataires individuels. Cependant, ces données étant issues d'une enquête déclarative, il convient de les analyser avec prudence.

FIGURE N°13 - Nombre de mandataires individuels inscrits entre 2009 et 2014



Source: Enquête DGCS

Au 1^{er} janvier 2017, 258 mandataires individuels sont inscrits sur les listes départementales.
Parmi ceux-ci, 213 peuvent être considérés comme actifs. Ils sont répartis sur le territoire de la façon suivante :

FIGURE N°14 - Nombre de mandataires individuels inscrits par département au 01/01/2017

DÉPARTEMENT	NOMBRE DE MANDATAIRES INSCRITS SUR LES LISTES DÉPARTEMENTALES	NOMBRE DE MANDATAIRES INDIVIDUELS FINANCÉS DANS LE DÉPARTEMENT AU 1 ^{ER} JANVIER 2017
Ain	17	12
Allier	31	23
Ardèche	13	10
Cantal	9	5
Drôme	8	4
Isère	13	7
Loire	19	17
Haute-Loire	18	13
Puy-de-Dôme	64	59
Rhône	44	41
Savoie	3	3
Haute-Savoie	19	19
Région	258	213

Le nombre de mandataires individuels agréés est en nette progression. Entre le 1^{er} janvier 2015 et le 1^{er} janvier 2017, 20 mandataires supplémentaires ont été agréés, soit une augmentation de 8,4%. Cette tendance est cependant à nuancer car les mandataires qui cessent leur activité ne sont pas systématiquement retirés des listes. En effet, un mandataire qui n'exerce plus de mesures mais qui ne formule pas de demande de retrait de la liste ne peut en être retiré au seul motif de l'absence de mesure attribuée pendant une période donnée, en l'état actuel de la réglementation.

FIGURE N°15 - Évolution du nombre de mandataires individuels entre 2015 et 2017 par département

DÉPARTEMENT	NOMBRE DE MANDATAIRES INSCRITS SUR LES LISTES DÉPARTEMENTALES AU 1 ^{ER} JANVIER 2015	NOMBRE DE MANDATAIRES INSCRITS SUR LES LISTES DÉPARTEMENTALES AU 1 ^{ER} JANVIER 2016	NOMBRE DE MANDATAIRES INSCRITS SUR LES LISTES DÉPARTEMENTALES AU 1 ^{ER} JANVIER 2017	ÉVOLUTION 2015-2017
Ain	16	17	17	6,25%
Allier	33	32	31	- 6,06%
Ardèche	16	15	13	-18,75%
Cantal	10	10	9	-10,00%
Drôme	9	8	8	-11,11%
Isère	12	11	13	8,33%
Loire	14	14	19	35,71%
Haute-Loire	17	19	18	5,88%
Puy-de-Dôme	61	62	64	4,92%
Rhône	35	44	44	25,71%
Savoie	2	3	3	50,00%
Haute-Savoie	13	18	19	46,15%
Région	238	253	258	8,40%

Bien que les mandataires individuels gèrent un nombre de mesures bien inférieur aux services mandataires, ce nombre apparaît en progression plus forte. Ainsi, le nombre de mesures confiées aux mandataires individuels a augmenté de 22 %. 54 % de l'augmentation du nombre de mesures financées par l'État entre 2014 et 2016 a été absorbée par les mandataires individuels, bien qu'ils ne gèrent qu'environ 12 % des mesures.

FIGURE N°16 - Évolution du nombre de mesures gérées par les mandataires individuels entre 2014 et 2016 par rapport au nombre total de mesures

NOMBRE DE MESURES GÉRÉES	31/12/2014	31/12/2015	31/12/2016	TAUX D'ÉVOLUTION 2014-2016	ÉVOLUTION EN NOMBRE DE MESURES 2014-2016
Mandataires individuels	4 954	5 116	6 080	23%	1 126
Total mesures financées par l'État	45 956	47 345	49 286	7%	3 330

FIGURE N°17 - Évolution du nombre de mesures gérées par les mandataires individuels entre 2015 et 2016 par département

DÉPARTEMENTS	NOMBRE DE MESURES GÉRÉES	NOMBRE DE MANDATAIRES INDIVIDUELS FINANCÉS DANS LE DÉPARTEMENT AU 1 ^{ER} JANVIER 2017
Ain	339	419
Allier	603	613
Ardèche	360	367
Cantal	80	72
Drôme	82	96
Haute-Loire	526	537
Haute-Savoie	281	346
Isère	120	165
Loire	415	424
Puy-de-Dôme	927	1352
Rhône	1 350	1 631
Savoie	33	58
Total Auvergne-Rhône-Alpes	5 116	6 080

Les préposés d'établissement

Le MJPM en établissement, appelé communément préposé, exerce ses missions au sein d'un établissement sanitaire ou un établissement social et médico-social. Conformément à l'article R 472-20 du Code de l'action sociale et des familles, il gère les mesures de protection de façon indépendante au sein de l'établissement. Pour les établissements médico-sociaux publics, l'établissement doit nommer un préposé dès que l'établissement dépasse 80 lits (article D.472-13 du CASF). Cette obligation existe pour les établissements de santé mais le seuil à partir duquel il s'applique n'est pas défini. Le préposé d'établissement est désigné par le responsable de l'établissement. Il est inscrit sur la liste tenue par le préfet de département. De manière générale, le nombre de préposés d'établissement est en baisse au niveau régional.

FIGURE N°18 - Nombre de préposés d'établissement par département entre 2009 et 2012



Il est à ce jour difficile de disposer d'une vision précise de l'offre et de l'activité des préposés d'établissements. Au 31/12/2015, 102 préposés sont recensés sur les listes départementales, pour 294 établissements concernés par l'obligation prévue à l'article L472-5 du code de l'action sociale et des familles, soit un taux de désignation de 35%. Cependant, une enquête réalisée en décembre 2016 sur les données au 31/12/2015 recense 53 préposés, représentant 44,2 ETP. Cet écart très important montre que malgré la réalisation d'enquêtes détaillées par les services de l'État, il est difficile d'avoir des données fiables du fait des biais dans les données transmises par les préposés eux-mêmes, ainsi que des absences de réponses. Ce phénomène est d'autant plus fort sur cette catégorie de mandataires que l'État n'intervient pas dans le financement à titre subsidiaire des mesures exercées (sauf crédits intégrés aux dotations annuelles de financements pour certaines catégories d'établissements de santé). Il est également important de noter que certains préposés peuvent agir dans plusieurs établissements de différents départements.

Au niveau régional, cet écart se répartit comme suit :

FIGURE N°19 - Écart entre le nombre de préposés dans les listes départementales et l'enquête de décembre 2016

DÉPARTEMENT	NBRE PRÉPOSÉS LISTES MJPM	NBRE PRÉPOSÉS ENQUÊTE MJPM
01	4	3
03	13	10
07	2	1
15	2	2
26	1	1
38	17	9
42	7	6
43	2	1
63	5	2
69	17	4
73	2	1
74	11	13
Région	83	53

Cet écart significatif peut s'expliquer notamment par deux facteurs :

- le taux de réponse à l'enquête,
- le défaut d'actualisation des listes départementales en cas d'arrêt de l'activité d'un préposé.

Bien que partielles, les réponses à la dernière enquête permettent d'obtenir un certain nombre d'éléments d'information sur l'activité des préposés d'établissements. On constate ainsi qu'elle est exercée dans la grande majorité des cas (93% des répondants) par une personne physique, les services de préposés représentant moins de 6% des réponses. L'intervention de préposés dans plusieurs établissements par voie de convention reste minoritaire (25% des établissements). Le nombre moyen de mesures gérées par ETP de préposé s'élève à 21,5.

Les délégués aux prestations familiales

L'activité de délégué aux prestations familiales peut être exercée soit par les services mentionnés au 15° de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles, soit par des personnes agréées au titre de l'article L474-4 du même code.

En région Auvergne-Rhône-Alpes, aucune personne physique n'a été agréée. Il existe 16 services délégués aux prestations familiales, répartis ainsi :

FIGURE N°20 - Nombre de services délégués aux prestations familiales par département

DÉPARTEMENT	NOMBRE DE SERVICES DÉLÉGUÉS AUX PRESTATIONS FAMILIALES
01	1
03	1
07	2
15	1
26	1
38	1
42	1
43	1
63	2
69	3
73	1
74	1
Total régional	16

Compte tenu du délai contraint pour la rédaction du schéma, l'accent a été mis sur les champs relatifs à la protection juridique des majeurs. L'analyse de l'adéquation entre l'offre et les besoins sur le champ des mesures d'aide à la gestion du budget familial pourra être effectuée dans le cadre de groupes de travail spécifiques et d'un avenant au présent schéma. Ces travaux pourront être menés ultérieurement, avec l'appui des caisses d'allocation familiales.

Les tuteurs et curateurs familiaux

La direction régionale ne dispose pas de données concernant les mesures attribuées aux tuteurs familiaux. On peut éventuellement apprécier l'évolution des mesures confiées aux tuteurs familiaux au travers des données relatives à l'ouverture de nouvelles mesures, présentées dans le tableau ci-dessous.

FIGURE N°21 - Flux de nouvelles mesures confiées aux familles

	2011	2012	2013
Ain	289	281	256
Allier	171	188	187
Ardèche	142	151	163
Cantal	95	70	101
Drôme	282	268	302
Isère	479	495	548
Loire	242	326	280
Haute-Loire	117	96	128
Puy-de-Dôme	337	302	326
Rhône	723	858	858
Savoie	151	125	103
Haute-Savoie	325	232	216
Région	3 353	3 392	3 468
France	29 077	31 448	32 045

Source: Ministère de la Justice/ SG/ SDSE/ Exploitation du RGC

On constate une légère baisse du nombre de mesures confiées aux tuteurs familiaux dans les départements de l'Ain, de la Savoie et de la Haute-Savoie. Au contraire, la part des mesures confiées aux familles augmente en Isère, dans la Loire et dans le Rhône.

Évolution du nombre de tutelles et curatelles confiées aux familles



Source: Ministère de la Justice/ SG/ SDSE/ Exploitation du RGC

Information et soutien aux tuteurs familiaux

En région Auvergne-Rhône-Alpes 19 services mettent en œuvre l'ISTF en 2016, dont 8 en proposant des permanences physiques. Ces 19 services sont répartis sur le territoire comme suit : 2 dans l'Ain, 1 dans l'Allier, 2 en Ardèche, 2 dans la Drôme, 1 en Isère, 2 dans la Loire, 1 en Haute-Loire, 2 dans le Puy-de-Dôme, 4 dans le Rhône, et 2 en Savoie. Il n'existe pas d'ISTF dans le Cantal et en Haute-Savoie. Les activités principales sont la réalisation d'outils d'information (19), l'organisation de séances collectives (14), la mise en place de permanences téléphoniques (12), la réponse par mail ou courriers (9), la possibilité de permanences sans rendez-vous (8) et des permanences avec rendez-vous personnalisés (7).

En moyenne 86 appels ont été reçus par services en 2015, 31,2% de ces appels en amont de mesure, et 38% en cours d'exercice de la mesure. En moyenne, 5,8 jours sont consacrés mensuellement aux permanences téléphoniques.

Par ailleurs, les services mentionnent avoir réalisé en moyenne 42 interventions auprès de 54 personnes, dont 12% en amont de la mise en place d'une mesure. En 2013, la justice avait confié 3 468 tutelles et curatelles aux familles selon les sources du ministère de la justice dans les départements de l'actuelle région Auvergne-Rhône-Alpes.

Cet accompagnement est réalisé par 4,1 équivalents temps plein pour l'ensemble des 12 départements avec un budget de 154 000 € en 2015 et 2016. Le financement provient à 37% du fonds spécial des UDAF et à 62% de fonds publics, les produits ne représentant que 66% des charges totales déclarées. Les services proposés sont gratuits pour les familles.

IV

Les orientations et axes de travail 2017-2021

Mettre en adéquation l'offre des professionnels avec les besoins de protection des personnes protégées

La grande hétérogénéité des mesures de protection nécessite de disposer d'un panel d'offre varié, afin de répondre au mieux aux spécificités de chaque situation. Dans le ressort de chaque juridiction, la présence de tous les types d'offres prévues par le législateur doit permettre au juge de désigner le mandataire le mieux à même de prendre en charge la mesure. Il convient de veiller à ce que l'absence ou la saturation d'un type d'acteur, qu'il s'agisse des services mandataires, des mandataires individuels ou des préposés d'établissement, n'impose pas un choix «par défaut». Ainsi, la couverture de l'ensemble du territoire impose qu'il n'existe pas de zones blanches, dans lesquelles certaines catégories de mandataires ne seraient pas présentes et en mesure d'intervenir.

Déterminer l'évolution attendue des capacités des services mandataires

La capacité de réponse des services mandataires s'apprécie d'une part au regard de leurs capacités définies par les arrêtés d'autorisations, et d'autre part au regard des moyens financiers dont ils disposent. Les autorisations sont délivrées par le Préfet de département, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Les capacités autorisées doivent être adaptées à l'évolution des besoins en nombre de mesures, afin d'éviter de créer des situations dans lesquelles les services mandataires se verraient contraints de prendre en charge des mesures au-delà des seuils définis par le Préfet.

L'activité des services mandataires est en progression constante. Les capacités autorisées doivent tenir compte de cette évolution et pouvoir évoluer dans le respect de la procédure définie par le code de l'action sociale et des familles. Par ailleurs, la jurisprudence a confirmé la possibilité pour les juges des tutelles d'attribuer des mesures aux services mandataires, y compris lorsque le plafond défini par arrêté a été atteint. Pour autant, le dépassement des capacités autorisé peut impacter négativement la qualité de la prise en charge, et induit un risque juridique important pour le gestionnaire. Il convient donc d'anticiper pour éviter ces dépassements.

Au 31/12/2015, la situation des services au regard de leurs capacités et du nombre de mesures gérées est détaillée dans le tableau suivant.

FIGURE N°22 - Capacité autorisée, capacité d'extension hors procédure et taux de saturation des services au 31/12/2015

DÉPARTEMENT	CAPACITÉ AUTORISÉE AU 31/12/2015	CAPACITÉ D'EXTENSION HORS PROCÉDURE D'APPEL À PROJETS	TAUX DE SATURATION DE LA CAPACITÉ ACTUELLE AU 31/12/2015
01	3 260	969	92%
03	2 270	681	90%
07	2 990	564	75%
15	1 800	540	84%
26	4 666	1 400	90%
38	4 975	1 493	114%
42	6 466	8 406	76%
43	1 600	480	99%
63	NC	NC	Sans objet ⁷
69	7 617	1 639	95%
73	2 743	823	89%
74	2 720	816	93%
Total	41 337	15 870	103%

⁷ Les arrêtés d'autorisation pris par le Préfet du Puy-de-Dôme ne mentionnent pas de capacité autorisée.

Les modalités prévues pour l'évolution des capacités sont détaillées dans la fiche action n°1 ci-après.

L'évolution des moyens dévolus aux services mandataires est déterminée dans le cadre des campagnes budgétaires, en application des principes définis par le code de l'action sociale et des familles. Dès lors, cette évolution n'est pas l'objet du présent schéma.

FICHE N°1

Détermination des perspectives d'évolution de capacités pour les services mandataires

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Disposer d'une vision prévisionnelle des besoins d'évolution des capacités des services mandataires
Mettre en œuvre les procédures d'autorisations adéquates (appel à projets ou extensions non importantes) de façon anticipée

Actions

Évaluer, de façon annuelle, le taux de saturation des capacités pour chaque service, et identifier spécifiquement les services pour lesquels ce taux dépasse 95 %
Réaliser une projection sur le risque de dépassement des capacités dans chaque service, compte tenu de l'évolution de l'activité sur les 3 dernières années
Communiquer sur une périodicité annuelle ces données aux DDCS et DDCSPP
Mettre en œuvre, au niveau départemental, les mesures nécessaires pour faire évoluer les capacités.

Partenaires

DDCS et DDCSPP
Services mandataires

Calendrier

2^e trimestre 2017 – périodicité semestrielle

Indicateurs

Existence d'un document de synthèse sur les taux de saturation et les projections d'évolution de l'activité
Nombre de services en dépassement de capacité au 31/12/N
Nombre de mesures gérées en surplus de capacité au 31/12/N

Mieux évaluer les capacités de réponse des acteurs

La forte progression du nombre de mesures gérées par des mandataires judiciaires interroge sur les modalités d'évolution de l'offre pour les trois catégories. Le secteur de la protection juridique des majeurs est marqué par une très forte hétérogénéité des mesures. La charge de travail et le temps nécessaire à la gestion d'une mesure varient en fonction de nombreux facteurs : type de mesure, situation de la personne, localisation géographique, niveau de patrimoine, problématiques sociales, santé mentale... De la même façon, l'organisation des mandataires est très variable d'un professionnel à l'autre. Leur capacité de gestion dépend des moyens humains et logistiques dont ils disposent, ainsi que de leur organisation. De plus, pour les mandataires individuels, le temps dédié à l'activité peut varier de façon significative. Dans le cas des préposés d'établissement, ceux-ci peuvent être amenés à intervenir au sein de plusieurs structures plus ou moins distantes.

Compte tenu de ces éléments, il n'est pas possible de déterminer de façon satisfaisante un seuil maximum de mesures pouvant être géré par un mandataire. Le cas échéant, la question de l'opposabilité du seuil serait également incertaine, dans la mesure où il a été considéré pour les services mandataires que leurs arrêtés d'autorisations ne pouvaient être opposés au juge pour le refus d'attribution d'une mesure de protection. Pour autant, il est indispensable que les représentants de la justice et de l'État disposent d'une visibilité la plus précise possible sur les capacités de réponse des mandataires. En effet, ces éléments sont à prendre en compte tant dans la décision d'attribution des mesures que pour la délivrance d'agrèments supplémentaires à des mandataires individuels. De plus, si chaque juge a la visibilité sur les mesures qu'il a confiées à chaque mandataire, il n'a pas toujours connaissance des mesures attribuées au même mandataire par les juges des autres tribunaux d'instance.

Ainsi, s'il n'est pas possible de déterminer un seuil maximal du nombre de mesures pouvant être gérées par un mandataire, cette donnée peut cependant être utilisée comme indicateur à l'échelle départementale. À l'issue des groupes de travail du schéma, il a été déterminé, à titre indicatif, que le nombre moyen de mesures gérées par l'ensemble des mandataires individuels d'un département devait être compris entre 20 et 50. Le dépassement de ces seuils indicatifs peut constituer un critère d'alerte pour les autorités compétentes (DDCS ou DDCSPP). Le dépassement du seuil de 50 mesures en moyenne impose que la question de la délivrance de nouveaux agrèments soit examinée en lien avec la justice, afin d'éviter une saturation de l'offre de mandataires individuels. À l'inverse, une activité moyenne des mandataires individuels inférieure à 20 mesures doit conduire à limiter la délivrance de nouveaux agrèments à des situations spécifiques, analysées au cas par cas. Il est important de rappeler l'objectif d'encourager la professionnalisation de l'activité de mandataire individuel, qui suppose la gestion d'un nombre minimal de mesures afin de disposer d'un revenu suffisant. La gestion d'un nombre trop faible de mesures peut amener les professionnels à développer d'autres activités pouvant nuire à la qualité de la prise en charge.

Afin de répondre au besoin d'information des juges ainsi que des DDCS et DDCSPP, une enquête semestrielle commune aux trois modes d'exercices sera conduite par la DRDJSCS (voir fiche action 2). L'objectif est notamment de disposer d'éléments de prospective, non fournis par les enquêtes existantes qui ne se basent sur l'activité passée. Il a d'ailleurs été constaté que les données fournies dans le cadre des enquêtes existantes étaient soumises à d'importantes variations d'une période de recueil à une autre, y compris pour des données théoriquement figées dans le temps. Une démarche d'analyse de ces écarts devra être menée, dans l'objectif d'améliorer la fiabilité des données existantes.

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Mesurer, pour chaque mandataire, la capacité à gérer de nouvelles mesures
Disposer de projections sur l'évolution attendue de cette capacité
Synthétiser et communiquer ces données auprès des juges des tutelles et des DDCS / DDCSPP

Actions

Mise en œuvre d'une enquête semestrielle via le logiciel SOLEN, visant à recueillir des données sur les capacités de gestion en nombre de mesures des mandataires
Réalisation d'une phase de test dans le 63
Communication périodique des données auprès des juges des tutelles et des DDCS/DDCSPP

Partenaires

FMJI Auvergne (appui technique) et mandataires judiciaires
Pôle observation et statistiques de la DRDJSCS
DDCS et DDCSPP

Calendrier

Enquête test au 30/06/2017
Généralisation au 31/12/2017 sous réserve des résultats de la phase de test
Enquête semestrielle

Indicateurs

Taux de réponse à l'enquête

Renforcer la désignation des préposés d'établissement

Bien qu'il soit difficile d'avoir des données fiables sur l'activité des préposés d'établissement (cf 3.3), le taux de désignation pris dans l'hypothèse haute au regard des listes départementales demeure faible (environ 35 %). Il interroge sur le respect par les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux des obligations réglementaires prévues au code de l'action sociale et des familles. Les spécificités des préposés d'établissement, et notamment leur présence sur le lieu de vie ou de soins, peuvent être un atout majeur pour la prise en charge de certaines mesures. Leur présence dans la structure peut également faciliter significativement les relations entre l'établissement et le mandataire. C'est pourquoi il est essentiel que les juges des tutelles puissent disposer des ressources requises pour, lorsqu'ils l'estiment nécessaire, pouvoir confier l'exercice d'une mesure de protection à un préposé d'établissement.

Dès lors, il convient d'agir pour renforcer le respect de la réglementation afférente au sein de chaque structure dont la capacité répond au seuil de 80 places défini par décret. Les modalités d'actions prévues sont détaillées dans la fiche ci-dessous.

FICHE N°3

Renforcer la désignation des préposés d'établissement

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Augmenter le taux de désignation des préposés et le nombre de conventions entre établissements, en vue de faciliter le recours aux préposés par les juges des tutelles sur l'ensemble du territoire régional.

Actions

Réalisation d'un état des lieux précis sur la désignation des préposés et la conclusion des conventions de mise à disposition entre établissements

Communication auprès des établissements, afin de rappeler l'intérêt de la désignation

Prendre l'attache de l'ARS afin que le respect des dispositions spécifiques du code de l'action sociale et des familles soit vérifié à l'occasion des missions d'inspection ou de contrôle.

Partenaires

Agence Régionale de Santé

Conseils Départementaux

Établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

Calendrier

2017

Indicateurs

Nombre de préposés inscrits sur les listes

Nombre de conventions de mise à disposition entre établissements

Rapport entre le nombre d'établissements par département ayant un préposé d'établissement ou ayant délégué les mesures de protection par convention et le nombre total d'établissements concernés par cette obligation

Promouvoir la diversité des mesures de protection et leurs alternatives

En région Auvergne-Rhône-Alpes, comme dans les autres régions françaises, les statistiques indiquent que les nouvelles catégories de mesures créées par la loi du 5 mars 2007 (mesure d'accompagnement social personnalisé - MASP, et mesure d'accompagnement judiciaire - MAJ) n'ont pas rencontré le succès espéré. D'après le rapport de la Cour des comptes, « *cela est dû au caractère contractuel et complexe de ces mesures, à la communication insuffisante des pouvoirs publics sur leur existence, à la faible mobilisation des départements, inquiets du coût des mesures, et à la surestimation probable du public concerné au moment de l'adoption de la loi* ». La question se pose alors en région des leviers que pourrait activer le schéma pour mieux faire connaître ces mesures.

Une campagne de communication et d'information sur les alternatives aux mesures de protection les plus utilisées paraît nécessaire, auprès du public comme des travailleurs sociaux de secteur. Il est également envisageable de s'appuyer sur l'ARS pour diffuser cette campagne aux établissements du secteur sanitaire et médico-social. Ce travail pourrait être encadré par le comité de suivi du schéma. En complément, le développement de l'information et du soutien aux tuteurs familiaux sur les alternatives aux mesures de protection sera à prévoir.

FICHE N°4

Promouvoir la diversité des mesures de protection et leurs alternatives

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Rappeler la subsidiarité des mesures de protection juridiques
Favoriser les mesures qui privilégient l'autonomie de la personne
Favoriser auprès des partenaires une meilleure connaissance des alternatives aux mesures de protection juridiques les plus courantes (tutelle, curatelle).

Actions

Campagne de communication sur les MASP pour les professionnels des collectivités / travailleurs sociaux
Campagne de communication sur l'habilitation familiale et le mandat de protection future à destination des familles

Partenaires

Conseils Départementaux
Agence Régionale de Santé
Etablissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

Calendrier

2018

Indicateurs

Evolution du nombre de MASP et de MAJ
Evolution du nombre de tutelles et de curatelles
Nombre d'habilitation familiale et de mandat de protection future

Renforcer la qualité de la prise en charge

Développer les bonnes pratiques

Globalement, la qualité des prestations est reconnue. Il importe toutefois de la préserver, voire sur certains points de l'améliorer. S'adressant à des personnes vulnérables, la qualité de la prise en charge est d'autant plus importante. Les bilans des précédents schémas et différentes rencontres ont permis de faire ressortir la nécessité d'une vigilance sur les points suivants :

Le respect effectif des droits et la participation de la personne protégée

Il convient de rappeler les exigences de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et de la loi du 5 mars 2007. La mise en œuvre de ces dispositions constitue un volet important de l'exercice de la protection juridique, concourant à la qualité de la prise en charge.

S'agissant plus spécifiquement de la participation des personnes protégées, les niveaux d'avancement sur cette thématique sont très divers. Cela rejoint le constat plus global fait par l'ANESM suite à son enquête sur la participation des usagers au fonctionnement des services sociaux et médico-sociaux.

Aussi il est attendu une augmentation et une amélioration de l'implication et de la participation réelle des usagers, un renforcement de leur place d'acteur. Deux niveaux de participation sont concernés : à la vie de la mesure et à la vie du service. On pourra se référer à la recommandation de bonnes pratiques élaboré par l'ANESM : « *Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique* ».

Il s'agit entre autres :

- de co-construire avec les personnes des conditions d'exercice personnalisées de la mesure
- d'assurer la participation des personnes au fonctionnement du service, en choisissant le(s) outil(s) adapté(s).

Une attention particulière sera également portée au rapport du Défenseur des Droits (septembre 2016) pour lequel le paradigme de la volonté et des préférences doit remplacer celui de l'intérêt supérieur. Il s'agit ainsi de reconnaître aux personnes protégées leurs droits, leur volonté et leurs préférences, y compris celui de prendre des risques ou de faire des erreurs.

La fréquence des visites

Cette fréquence est appelée à varier en fonction des besoins de la personne protégée. Cependant, une fréquence régulière de visites, tant à domicile qu'en établissement, est primordiale afin d'exercer une mesure de protection. La fréquence des visites souhaitée pour chaque personne peut notamment être appréciée par le juge.

La continuité de la prise en charge

Par ailleurs, il convient pour tous les mandataires de mettre en œuvre tous les moyens à leur disposition pour organiser la continuité de la prise en charge. La question se pose notamment pour les mandataires

individuels et les préposés d'établissement, la loi ne prévoyant pas de modalités de remplacement en cas de congés, ou d'absences de longue durée par exemple. Ces derniers devront ainsi réfléchir et mettre en place les moyens disponibles pour assurer la continuité de l'accompagnement des personnes.

L'accessibilité

Il convient d'assurer une accessibilité physique et téléphonique réelle pour le majeur protégé.

L'objectif d'autonomie et de sortie de mesure

Il faut ici rappeler que les mandataires judiciaires sont avant tout des travailleurs sociaux, que la qualité de l'accompagnement concerne les biens et les personnes et que le retour à l'autonomie doit toujours être l'objectif, bien évidemment dans la mesure du possible. L'information des personnes protégées et la participation de celles-ci à l'exercice de leurs mesures en lien avec le DIPM est ainsi primordiale. Il convient par ailleurs de favoriser les dispositifs accompagnant et favorisant le retour à l'autonomie des personnes à la suite de la fin de leurs mesures.

Il est à noter qu'en région Auvergne une Charte des mandataires judiciaires à la protection des majeurs a été réalisée à partir d'un travail partenarial. Afin de ne pas reproduire un travail déjà mené dans d'autres régions, il s'agira, plutôt que concevoir un nouveau référentiel de bonnes pratiques, de se baser sur les outils existants. En effet, il existe de nombreux guides de bonnes pratiques ; le partage des bonnes pratiques peut se réaliser au travers de formations ou de journées d'information.

FICHE N°5

Développer les bonnes pratiques

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Favoriser la qualité de la prise en charge
Favoriser le partage et la diffusion de bonnes pratiques

Actions

Recensement, analyse et communication des référentiels de bonnes pratiques
Organisation de journées d'études
Réaliser une étude qualitative sur la qualité de la prise en charge

Partenaires

MJPM individuels, préposés d'établissements, associations mandataires, Justice, secteur sanitaire et médico-social

Calendrier

Échéance 2019

Indicateurs

Bilan de l'étude

Instaurer un socle minimal de critères de qualité de la prise en charge

Dans le cadre de la prise en charge d'une personne sous protection, d'importants pouvoirs juridiques peuvent être transférés à un tiers. La contrepartie légitime réside donc dans le contrôle de ce dernier, afin que le mandat dont l'autorité l'a investi ne soit pas détourné de son objet. D'ailleurs, un des axes forts de la réforme est l'affirmation des droits de la personne vulnérable, le respect des libertés fondamentales, ainsi que des droits et de la dignité de la personne suivie. Un décret⁸ précise par exemple que, quand un mandataire judiciaire est un service mettant en œuvre les mesures de protection juridique, les personnes protégées peuvent participer directement au conseil de la vie sociale, ou selon les cas, à des groupes d'expression, de consultations et d'enquêtes de satisfaction. Une attention particulière sera portée aux éléments favorisant l'autonomie de la personne, permettant ne pas « faire à la place de » mais bien proposer un accompagnement adapté aux besoins de la personne, l'objectif d'une mesure de protection étant *in fine* et dans la mesure du possible la mainlevée.

Les débats intervenus dans le cadre des groupes de travail, et notamment autour de l'impossibilité de définir de façon satisfaisante un nombre maximal de mesures par mandataire, ont mis en avant la nécessité de pouvoir garantir la qualité du suivi de chaque personne protégée.

Outre l'analyse des comptes-rendus de diligence, la qualité de la prise en charge peut être appréciée lors des missions d'inspection et de contrôle menées par les services de l'État. Afin de permettre ce contrôle, il revient aux mandataires de s'organiser pour pouvoir transmettre les informations requises sans délai aux agents de l'État. Chaque mandataire doit donc disposer d'un outil de traçabilité des contacts avec les protégés, recensant au minimum les éléments suivants pour chaque contact avec une personne protégée :

- Date du contact
- Nature du contact (visite au domicile, rencontre sur le lieu d'exercice du mandataire, mail, échange téléphonique...)

À ce titre, l'importance du Document Individuel de Protection des Majeurs (DIPM), prévu à l'article L471-6 du code de l'action sociale et des familles, doit être soulignée. Outre son caractère obligatoire, il s'agit d'un élément central de la prise en charge auquel le mandataire doit accorder une importance particulière. Il comporte notamment⁹ :

- Un rappel de la nature et des objectifs généraux de la mesure de protection
- Une information personnalisée sur les objectifs personnels de la mesure de protection
- Une description des modalités concrètes d'accueil de la personne protégée et des conditions dans lesquelles ont lieu les échanges entre le mandataire et la personne protégée
- Une présentation des conditions de participation de la personne au financement de sa mesure de protection et une indication sur le montant prévisionnel des prélèvements opérés, à ce titre, sur ses ressources.

Le DIPM peut constituer l'outil de recueil de la fréquence et de la nature des contacts. En tout état de cause, son élaboration, sa mise en œuvre et son actualisation doivent faire l'objet d'une attention particulière de la part du mandataire.

Il appartient à chaque mandataire d'organiser librement la façon dont il recueille et conserve les éléments demandés.

8 Décret n°2008-1556 du 31 décembre 2008 relatif aux droits des usagers des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales

9 Article D471-8 du code de l'action sociale et des familles

FICHE N°6

Promouvoir la traçabilité de la prise en charge

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Garantir, indépendamment du mode d'exercice de la mesure, la traçabilité d'un socle minimum de critères de qualité de prise en charge : a minima, date et nature de chaque contact.

Actions

Communication des éléments attendus auprès des mandataires

Vérifications par sondage de la bonne mise en œuvre de cette traçabilité à l'occasion des inspections réalisées par les services de l'État

Partenaires

DDCS et DDCSPP

Services mandataires

Mandataires individuels

Préposés d'établissements

Calendrier

2017

Indicateurs

Intégration de ces éléments à la grille d'inspection type utilisée par les DDCS/PP

Développer la qualité de la formation initiale et continue

La protection juridique d'une personne est complexe et requiert des connaissances variées et pointues dans le domaine social, juridique, financier et patrimonial. Or, d'après le rapport de la Cour des Comptes¹⁰, « même si un dispositif national de formation existe depuis 2007, la profession de mandataire n'a, globalement, pas encore atteint le niveau requis pour une protection optimale des majeurs ». Deux leviers sont identifiés au niveau national : la qualité et le contrôle de la formation.

Dans cette optique, la formation doit aborder de façon importante la posture et l'éthique professionnelle, mais aussi les limites de l'intervention, et l'objectif d'autonomisation de la mesure de protection. L'offre de formation continue doit être attentive à couvrir l'ensemble des thématiques liées à l'exercice de la profession de mandataire, et en particulier : la connaissance des publics vulnérables et les pratiques professionnelles.

¹⁰ Cour des comptes. La protection juridique des majeurs : une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante ». Septembre 2016. 117 p.

Il conviendra d'identifier les besoins des professionnels et les attentes des pouvoirs publics en termes de thématiques (santé mentale, gestion de la violence, droits des usagers, intégration du DIPM dans les pratiques...)

Une analyse plus qualitative pourrait également être mise en œuvre, sous forme d'un groupe de travail, afin d'examiner l'adaptation de la formation, et notamment le CNC, une fois les MJPM en fonction.

La formation initiale représente un enjeu essentiel, elle contribue à l'amélioration de la qualité du travail des mandataires. Lors des groupes de travail, les échanges ont mis en évidence l'intérêt de la formation initiale et continue.

Cette formation, à développer pour tous les MJPM, peut aussi prendre la forme d'ateliers thématiques pluridisciplinaires pour favoriser des rencontres pluri-professionnelles et développer de nouveaux axes de formation continue, qui dépassent la question de la gestion du quotidien.

En tout état de cause, le suivi d'au moins une action de formation chaque année par tous les mandataires est préconisé, indépendamment du mode d'exercice.

L'enjeu ici est d'harmoniser les offres de formations et de développer la mutualisation.

À titre d'exemple, l'UTRA a indiqué lors du groupe de travail avoir constitué un organisme régional de formation et a précisé être disposé à accueillir les mandataires du territoire pour ces sessions de formation.

FICHE N°7

Développer la qualité de la formation initiale et continue

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables / Service Emploi, Formation, Certification

Objectifs

S'appuyer sur la formation initiale et continue pour assurer la qualité de l'accompagnement

Actions

Recueillir les besoins de formation continue des mandataires et des DPF en activité permettant aux organismes de formation de construire une offre et des programmes adaptés

Informers les OPCA des besoins identifiés

Enquête par questionnaire auprès des mandataires individuels sur leurs besoins de formation

Etablir des préconisations de formation

Création d'un groupe spécifique sur l'amélioration de la formation initiale et continue

Renforcer le contrôle de la formation initiale

Partenaires

Instituts de formation en travail social, MJPM de tout type, juges, DDCCS

Calendrier

2018

Indicateurs

Taux de MJPM ayant bénéficié d'une action de formation dans l'année

Compte-rendu des groupes de travail spécifiques

Prendre en compte les situations complexes et besoins d'accompagnement renforcés de certaines personnes protégées

Certaines situations de personnes protégées peuvent se révéler particulièrement complexes. C'est notamment le cas dans des situations de handicap psychique, lorsque les personnes protégées sont isolées et demeurent très éloignées du soin. Auparavant, ce type de mesures pouvait être exercé par les préposés d'établissements en psychiatrie. Mais les évolutions de la psychiatrie, en lien avec le développement des prises en charge en ambulatoire, amènent aujourd'hui ces personnes, en l'absence de famille et lorsqu'elles sont en rupture de soins, à être protégées par des associations mandataires. Ainsi, l'accompagnement de ces personnes ne peut se faire selon les mêmes modalités que pour la majorité des autres personnes protégées.

Celles-ci nécessitent un accompagnement spécifique, parfois à distance ou à travers une mesure de curatelle simple, pour éviter d'éventuelles violences à l'encontre de leurs MJPM. Les associations, souvent sollicitées par les juges pour exercer ce type de mesures, sont en effet garantes de la sécurité de leurs personnels et bien que des fiches d'incident puissent remonter à la DDPS, ces situations peuvent laisser d'importantes séquelles dans les services. Il s'agit souvent de mesures qui sont confiées alternativement à différents services, la seule issue aujourd'hui perçue dans les situations complexes étant souvent la demande de dessaisissement. Pour les mandataires individuels comme pour les préposés d'établissements, la prise en charge de ce type de mesures peut également s'avérer très complexe.

Cela ne peut constituer une réponse satisfaisante pour ces personnes pour lesquelles sont reconnus l'altération de leurs facultés et un besoin de protection. Afin d'éviter la mise en place d'un système qui, en l'absence de solution adaptée, devient maltraitant, il est proposé d'étudier la possibilité de créer un service spécifique qui disposerait de moyens renforcés afin de permettre au MJPM de ne pas agir seul.

FICHE N°8

Prendre en compte les situations complexes et besoins d'accompagnement renforcés de certaines personnes protégées

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Prendre en compte les situations complexes et besoins d'accompagnement renforcés de certaines personnes protégées

Renforcer la capacité d'accompagnement des différents types de mandataires faisant face à des situations complexes du fait de pathologies psychiatriques et cognitive des personnes protégées générant des troubles du comportement et des altérations majeures du jugement

Contribuer à la lutte contre la maltraitance et à la promotion des droits des personnes protégées

Actions

Mise en place d'un groupe de travail chargé de recueillir et d'analyser les situations complexes d'accompagnement et de rédiger des préconisations en termes de prise en charge

Favoriser la mise en place de formations

Partenaires

Associations mandataires, MJPM individuels, Juges des tutelles, organismes de formation, DDCS, DRJSCS

Calendrier

2018

Indicateurs

Publication d'une synthèse des échanges et de préconisations

Étude de faisabilité des préconisations

Mise en place des solutions envisagées

Pérenniser et promouvoir le soutien aux tuteurs et curateurs familiaux

La loi du 5 mars 2007 affirme la primauté du rôle de la famille. D'après l'article 415 du code civil, «*elle est un devoir des familles*» avant d'être celui «*de la collectivité publique*». Ainsi, à défaut de choix opéré par la personne vulnérable, le juge est tenu de choisir en priorité le tuteur ou curateur dans l'entourage de la personne à protéger : famille ou personne ayant des liens d'affection et une relation de confiance avec le majeur protégé.

Le juge des tutelles nomme la personne chargée de la protection dans l'ordre de priorité suivant :

- Le conjoint, le partenaire de PACS ou le concubin, sauf situation particulière
 - Un membre de la famille
 - Une personne résidant avec la personne vulnérable et entretenant avec elle des liens étroits et stables.
- Cependant pour de nombreuses familles, bien que la protection soit un devoir, se voir confier un mandat de protection juridique est loin d'être une évidence. En plus du statut d'aidant au quotidien, et parfois dans un contexte d'épuisement ou de découragement des familles, le mandat de protection impose des connaissances et une gestion particulière. Il est alors nécessaire de pouvoir apporter un soutien, une écoute, une information et une aide technique aux personnes qui s'interrogent sur la nécessité de protéger un proche – en amont de mesure, et aux personnes ayant accepté d'être désigné comme tuteur ou curateur familial.

Ainsi, l'article L215-4 du CASF prévoit la possibilité pour les tuteurs familiaux de bénéficier d'«*une information personnalisée et d'un soutien technique*» délivré par des structures dont la liste est établie par le Procureur de la République après avis du juge des tutelles. L'information et le soutien aux tuteurs familiaux a été précisée par le Décret n° 2008-1507 du 30 décembre 2008 relatif à l'information et au soutien des personnes appelées à exercer ou exerçant une mesure de protection juridique des majeurs en application de l'article 449 du code civil.

Il importe de rappeler que la priorité familiale se vérifie mal dans les statistiques¹¹ puisque la part de la gestion familiale a tendance à reculer depuis 2009 au niveau national.

Les difficultés proviennent plus des incertitudes subsistant quant au cadre et au financement des actions à mettre en place. Jusqu'à présent¹², en l'absence de financement dédié et de cadrage de ces missions, cette disposition a été mise en œuvre de façon très diverse selon les territoires, prenant généralement la forme d'initiatives isolées davantage que la mise en place de services mutualisés au niveau régional¹³. Il importe dans un premier temps de développer et multiplier l'information sur les dispositifs existants. L'obtention de financements dédiés dans le cadre de la loi de finances pour 2017 doit être l'occasion de s'interroger, à l'échelon régional comme départemental, sur l'emploi optimal de ces crédits compte tenu des dispositifs qui peuvent préexister localement.

¹¹ Cour des comptes. La protection juridique des majeurs.

Une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante. Septembre 2016. p. 40

¹² Annonce d'un financement dédié :

<http://protection-juridique.creainpdc.fr/content/annonce-du-financement-d%C3%A9di%C3%A9-des-stf-d%C3%A8s-2017>

¹³ La région Nord-Pas-de-Calais a ainsi construit un service coordonné par l'UDAF 59, basé sur un partenariat entre les associations mandataires, les acteurs judiciaires et la DRJSCS.

Ce service a pour objectif d'une part, de mieux informer les familles en amont d'une mesure de protection et donc de prévenir leur refus d'en exercer la gestion ; d'autre part, d'accompagner et conseiller les tuteurs familiaux dans leurs missions. Il propose des permanences, des ressources en ligne et une ligne téléphonique dédiée.

FICHE N°9

Développement et soutien de services d'information et de soutien aux tuteurs familiaux

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Mieux informer les familles en amont de leur gestion d'une mesure de protection

Accompagner les familles dans la gestion des mesures

Favoriser la représentation des tuteurs et curateurs familiaux¹⁴

Actions

État des lieux des pratiques existantes en matière d'information et de soutien aux tuteurs familiaux

Mise en place d'un groupe de travail relatif à la mise en œuvre des missions d'information et de soutien aux tuteurs familiaux

Développer auprès des partenaires la communication sur le dispositif de soutien et ses missions

Améliorer la collaboration avec les tribunaux dans cette communication

Faire figurer les coordonnées des dispositifs de soutien sur le site de la DRDJSCS et des DDCS(PP)

Partenaires

Associations mandataires, MJPM individuels, préposés d'établissements, Justice

Calendrier

2017 – calendrier dépendant des instructions de la DGCS relatives à l'emploi des crédits

Enquête de satisfaction des tuteurs familiaux au 31/12/2019

Indicateurs

Couverture du territoire par des dispositifs d'information et de soutien

Nombre de personnes accompagnées par le dispositif

Satisfaction des personnes accompagnées par le dispositif

¹⁴ Cf. Rapport de la Cour des Comptes, p. 42 : « les tuteurs familiaux n'ont pas de représentation organisée qui pourrait faire connaître leur manière de voir et leurs besoins aux pouvoirs publics, alors qu'ils sont formellement investis d'une mission par l'autorité judiciaire. Les ministères gagneraient à réfléchir aux moyens de susciter l'émergence d'une telle représentation »

Accentuer l'information, l'interconnaissance et le partenariat

Renforcer les liens avec les partenaires

Les dispositifs de protection juridique des majeurs font intervenir une multitude d'acteurs. L'analyse des dysfonctionnements et la recherche de solutions adéquates passent par l'échange et la concertation entre l'ensemble des partenaires. À ce titre, le dialogue entre les services de l'État et de la Justice est un prérequis indispensable au bon fonctionnement du système ; il importe, selon le niveau des relations établies dans les territoires, de le maintenir ou de le renforcer si nécessaire via des rencontres périodiques.

La question de l'identification de la profession et de la reconnaissance des mandataires se pose à l'échelle de l'ensemble du territoire. Bien que les différents partenaires (sécurité sociale, banques...) soient de mieux en mieux formés, les MJPM constatent toujours un déficit de connaissance sur la nature et l'étendue du mandat qui leur est confié. Au-delà des rencontres entre ces services, la création de lieux d'échange réguliers entre les différents acteurs concernés par la protection juridique des majeurs au niveau départemental ou interdépartemental et les MJPM est indispensable. Ces instances auraient pour objectif de répondre aux besoins de coordination des acteurs et de favoriser la lisibilité du rôle du mandataire et du DPF auprès des acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires. Elles seraient chargées dans un premier temps d'identifier des points susceptibles d'être améliorés, et de recenser les actions ou projets en cours. Elles pourront par la suite s'appuyer sur les problématiques identifiées pour y répondre de façon concertée.

La structuration de la dynamique partenariale peut aussi s'inscrire sur les territoires sous forme de charte de coopération. Selon les territoires, il s'agit de développer et / ou de pérenniser ce type de démarche. Une attention particulière sera portée au fait qu'outre des chefs de services ou directeurs, des acteurs de terrain participent directement à ces travaux.

Le rôle de la DDCS est prévu sous forme d'appui logistique à l'organisation des rencontres. Ces rencontres permettront aux acteurs locaux d'impulser des échanges et de faire remonter leurs questionnements. La DRDJSCS pourrait également appuyer cette dynamique en donnant au besoin des pistes de travail ou en favorisant l'implication des têtes de réseau.

Une fréquence minimale de ces rencontres devrait être actée, **autour d'une à deux fois par an minimum**. La création de ces instances pourrait nécessiter l'identification de référents sur chaque département pour les MJPM indépendants, préposés, associatifs.

Compte tenu des ressources humaines limitées dans les services de l'État, il est convenu que certains départements puissent constituer des binômes pour mettre en œuvre ces préconisations de façon commune. Ces regroupements pourront être amenés à évoluer pendant la durée du schéma.

Les groupes de travail sont amenés à porter sur des thématiques précises, à définir au niveau départemental. La composition de ces groupes doit également être précisée en veillant à la participation des acteurs suivants :

– **Représentation des associations mandataires**

Concernant la représentation des associations mandataires, un représentant de chaque association est invité. À minima, les quatre fédérations d'associations repérées sur le territoire de la grande région, seront représentées (UTRA, URAF, FNAT, URAPEI). Chaque représentant sera alors chargé de nommer un correspondant et de faire le lien avec les associations mandataires qu'il représente.

– **Représentation des préposés d'établissement**

Un représentant des préposés d'établissements et un suppléant sont nommés. Le représentant est chargé de faire le lien avec tous les préposés d'établissements de son département.

– **Représentation des mandataires individuels**

La représentation des mandataires individuels se fait selon le même procédé que pour les préposés d'établissement. Un représentant des mandataires individuels et un suppléant sont nommés. Le représentant est chargé de faire le lien avec tous les mandataires individuels de son département.

– **Représentation de la Justice**

Un représentant des juges des tutelles et un suppléant sont nommés. Le représentant est chargé de faire le lien avec tous les juges des tutelles de son département.

– **Représentation du Conseil Départemental**

– **Représentation de l'ARS**

– **Représentation des médecins inscrits**

– **Représentation des usagers**

– **Coordination par la DDCS**

Au besoin et selon les groupes de travail, des représentants des établissements pour personnes âgées et pour personnes handicapées, et des représentants du secteur sanitaire pourraient être associés à la démarche. Les DDCS seront chargées de faire partager les résultats de leurs travaux aux autres DDCS et au Comité de suivi du schéma.

Parmi les thématiques à investir lors de ces groupes, la question du lien avec le secteur médical pourra être traitée prioritairement. La prise en compte des difficultés rencontrées sur le terrain par les mandataires au sujet des autorisations d'opérer nécessitera une réflexion à mener sur la durée du schéma. Des outils existent, qu'il s'agisse du travail réalisé sur l'autorisation de soins des majeurs protégés en région Nord-Pas-de-Calais, du guide sur l'accompagnement des majeurs atteints de troubles psychiques dans les Pays de la Loire, ou de celui, en cours de réalisation, dans la Drôme.

L'amélioration de la qualité des certificats médicaux initiaux est également un axe essentiel. Ces certificats sont un élément clef dans la définition de la mesure la plus adaptée à chaque personne ; un travail associant les médecins, les mandataires et les juges doit être mené afin d'améliorer leur qualité, sur la base des travaux menés dans d'autres régions.

Ce type de travaux peut également être mené, selon des modalités d'organisation similaires, en direction des acteurs gravitant autour des mesures d'aide à la gestion du budget familial. L'opportunité de la mise en place de ces groupes doit être appréciée au regard du contexte local ; en tout état de cause, il est essentiel que les caisses d'allocation familiales et les conseils départementaux puissent être partie prenantes de la démarche, voire prendre en charge son animation.

FICHE N°10

Mise en place de réunions départementales des acteurs de la protection juridique des majeurs

Service référent

DDCS et DDCSPP

Objectifs

Favoriser le partenariat entre les trois catégories de MJPM

Favoriser une réflexion partagée et une montée en compétence

Promouvoir le travail pluridisciplinaire, la coordination de réseaux professionnels, le lien avec les secteurs médicaux et médico-sociaux

Lutter contre l'isolement des acteurs

Favoriser la connaissance du mandat de protection par les partenaires sociaux et médico-sociaux

Favoriser le lien entre la justice et le secteur médical

Améliorer la coordination institutionnelle

Actions

Organisation d'une réunion par an à minima au niveau départemental ou interdépartemental

Partenaires

DDCS, MJPM individuels, préposés d'établissements, associations mandataires, Justice, médecins, ARS, conseils départementaux, associations d'usagers...

Calendrier

2018

Indicateurs

Nombre de réunions réalisées par département

FICHE N°11

Mise en place de réunions départementales des acteurs des mesures d'accompagnement et d'aide à la gestion du budget familial

Service référent

DDCS et DDCSPP

Objectifs

Favoriser le partenariat entre les délégués aux prestations familiales et les autres institutions intervenant autour de ces politiques

Favoriser une réflexion partagée et une montée en compétence

Promouvoir le travail pluridisciplinaire, la coordination de réseaux professionnels

Lutter contre l'isolement des acteurs

Favoriser la connaissance de ces mesures par les partenaires sociaux et médico-sociaux

Améliorer la coordination institutionnelle

Actions

Organisation d'une réunion par an à minima au niveau départemental ou interdépartemental

Partenaires

DDCS, services Délégués aux Prestations Familiales, Justice, Caisses d'Allocation Familiales, ARS, conseils départementaux, associations d'usagers...

Calendrier

2018

Indicateurs

Nombre de réunions réalisées par département

Lutter contre l'isolement professionnel

La lutte contre l'isolement professionnel doit pouvoir reposer sur les initiatives existantes. L'une d'elle a été initiée sur le Rhône par la FNMJPM afin de lutter contre l'isolement professionnel des MJPM individuels. Il s'agit de la construction d'un référentiel d'évaluation partagé permettant aux MJPM individuels de pratiquer une évaluation croisée de leurs pratiques, sur la base d'un référentiel métier partagé. Cette démarche a aussi pour objectif de diffuser les bonnes pratiques et de favoriser une dynamique d'échange entre les MJPMI. Dans l'Ain, des réunions semestrielles d'information et d'échanges réunissant l'ensemble des mandataires individuels et préposés d'établissement sont organisées depuis 2015. Ces réunions comprennent un temps d'intervention institutionnelle (animé par la DDCS), un temps d'information animé par un partenaire institutionnel ou associatif et un temps d'échange de pratiques entre mandataires individuels.

Dans le Puy-de-Dôme, des réunions périodiques sont organisées avec l'ensemble des mandataires individuels.

L'objectif est d'adapter et de pérenniser ce type de rencontres sur chaque territoire. Les directions départementales de la cohésion sociale semblent les mieux à même d'impulser la dynamique pour institutionnaliser ces journées d'information. En revanche, une grande implication opérationnelle des représentants de la profession est nécessaire pour garantir le succès de cette démarche.

Par ailleurs, compte tenu des ressources humaines limitées dans certaines directions départementales et du nombre parfois peu important de mandataires sur un département, le territoire de référence pour l'organisation de ces journées d'échange peut regrouper plusieurs départements. Il appartient aux DDCS et DDCSPP de s'organiser pour mettre en place l'organisation la plus pertinente, compte tenu des enjeux et de leurs ressources.

FICHE N°12

Lutter contre l'isolement professionnel

Service référent

DDCS et DDCSPP

Objectifs

Lutter contre l'isolement professionnel
Partager les bonnes pratiques
Faire remonter les difficultés propres aux territoires

Actions

Organiser une journée annuelle d'information et/ou d'échange pour les mandataires de chaque département
Assurer le lien avec le Comité de Suivi du schéma

Partenaires

Services mandataires, MJPM individuels, préposés d'établissements, Justice, DT ARS

Calendrier

2017

Indicateurs

Nombre de journées organisées

Garantir le suivi du schéma

La nécessité d'une instance de coordination régionale est actée. Si la région est trop vaste pour permettre la mise en place de groupes de travail au niveau régional, un comité de pilotage régional chargé du suivi du schéma est nécessaire pour assurer un cadre cohérent et le suivi de cette politique régionale.

En effet, les préconisations de l'IGAS¹⁵ invitent à la création d'une telle instance : « Animé par la DRJSCS, le comité de pilotage du schéma régional doit ainsi être un lieu d'échanges sur l'évolution du nombre de mesures par tribunal d'instance, la capacité des mandataires à répondre à la demande et à assurer une bonne gestion des mesures, l'orientation et les résultats des contrôles ». La Cour des Comptes va dans le même sens, attirant l'attention sur le fait que les outils de pilotage sont sous-utilisés, et les schémas régionaux trop peu opérationnels¹⁶.

Pour garantir le suivi du schéma au niveau régional, le comité de suivi devra assurer une observation du secteur tutélaire dans la région, renseigner les indicateurs, en vérifiant leur pertinence et valider les objectifs en fonction des indicateurs. Il sera chargé de centraliser les travaux menés dans les départements, de diffuser les bonnes pratiques, d'impulser et de suivre les travaux régionaux. L'objectif étant bien d'adapter le schéma aux réalités de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Ce comité de suivi du schéma pourra instaurer des groupes de travail thématiques afin de réfléchir sur des axes prioritaires, à l'instar de la concertation régionale mise en œuvre pour élaborer ce schéma.

Il est proposé de prévoir un représentant :

- de chaque groupe départemental – DDCS ou membre nommé par le groupe - (12)
- des fédérations d'associations mandataires (4)
- des préposés d'établissement (1)
- des MJPM individuels (1)
- de la Justice (1)
- de l'ARS (1)
- des usagers (2)

Les travaux préparatoires à l'élaboration du schéma ont permis de rapprocher ces différents acteurs. Le partenariat doit ainsi être poursuivi et renforcé au niveau régional.

¹⁵ IGAS, « Financement par les organismes de sécurité sociale des mandataires judiciaires à la protection des majeurs », p. 65.

¹⁶ Cour des comptes. *La protection juridique des majeurs. Une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante*. Septembre 2016. p. 84.

FICHE N°13

Mise en place du comité de suivi du schéma

Service référent

DRDJSCS ARA – Service Protection des Personnes Vulnérables

Objectifs

Améliorer la cohérence des actions conduites par chaque institution

dans le respect de l'esprit de la loi du 5 mars 2007

Garantir le pilotage opérationnel de la politique de protection des personnes vulnérables

Favoriser un diagnostic partagé sur l'évolution des problématiques rencontrées

localement ainsi que des actions à mener

Actions

Etablir un point d'étape annuel sur les résultats des actions menées par chacun

Suivi des fiches actions proposées dans le schéma

Centraliser et diffuser les travaux départementaux

Partenaires

Services mandataires, MJPM individuels, préposés d'établissements, Justice, ARS

Calendrier

Mise en place du groupe de travail au 31/12/2017

Indicateurs

Mise en place du dispositif

Rapport à mi-parcours du schéma

ANNEXES

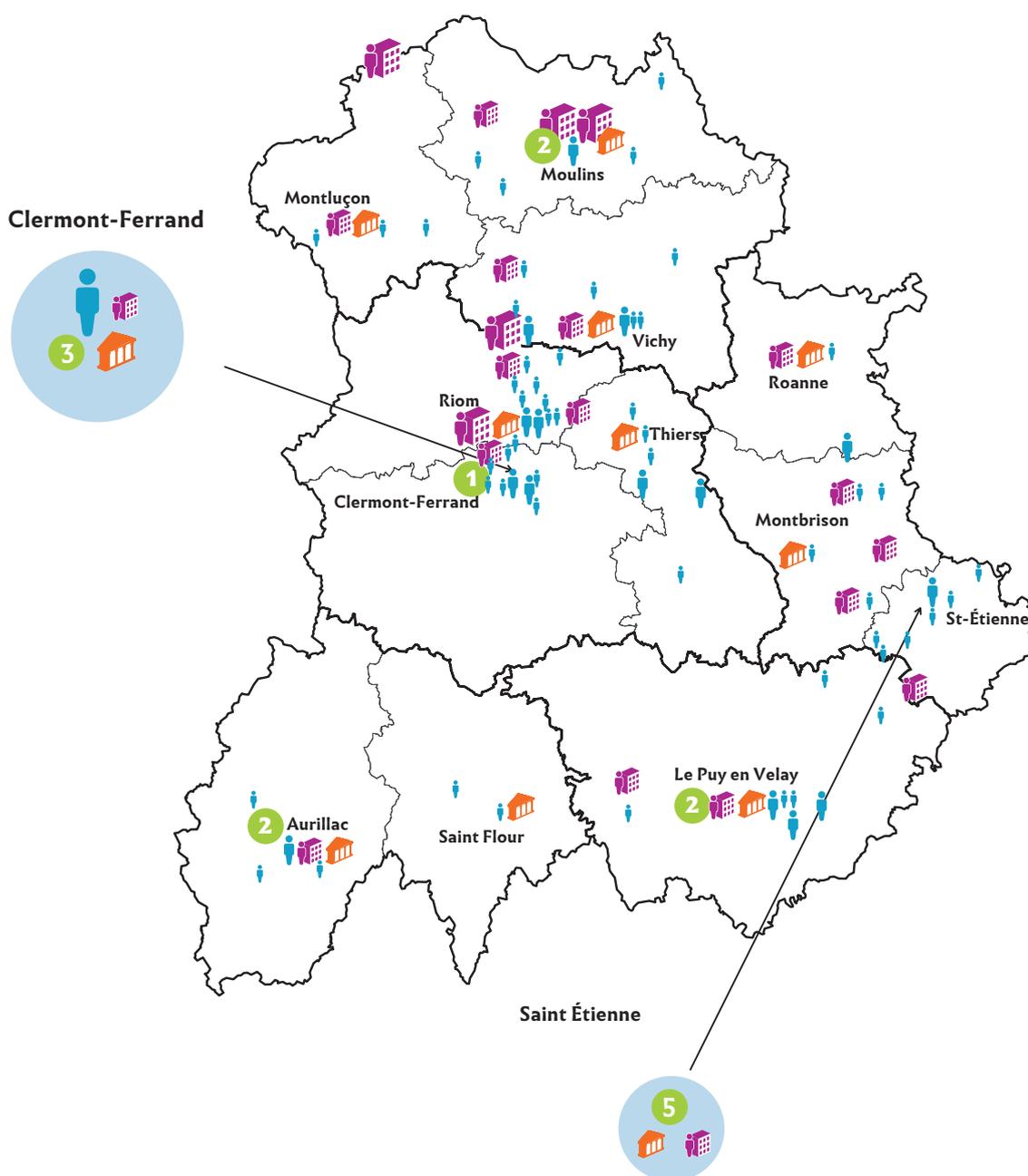
Table des figures

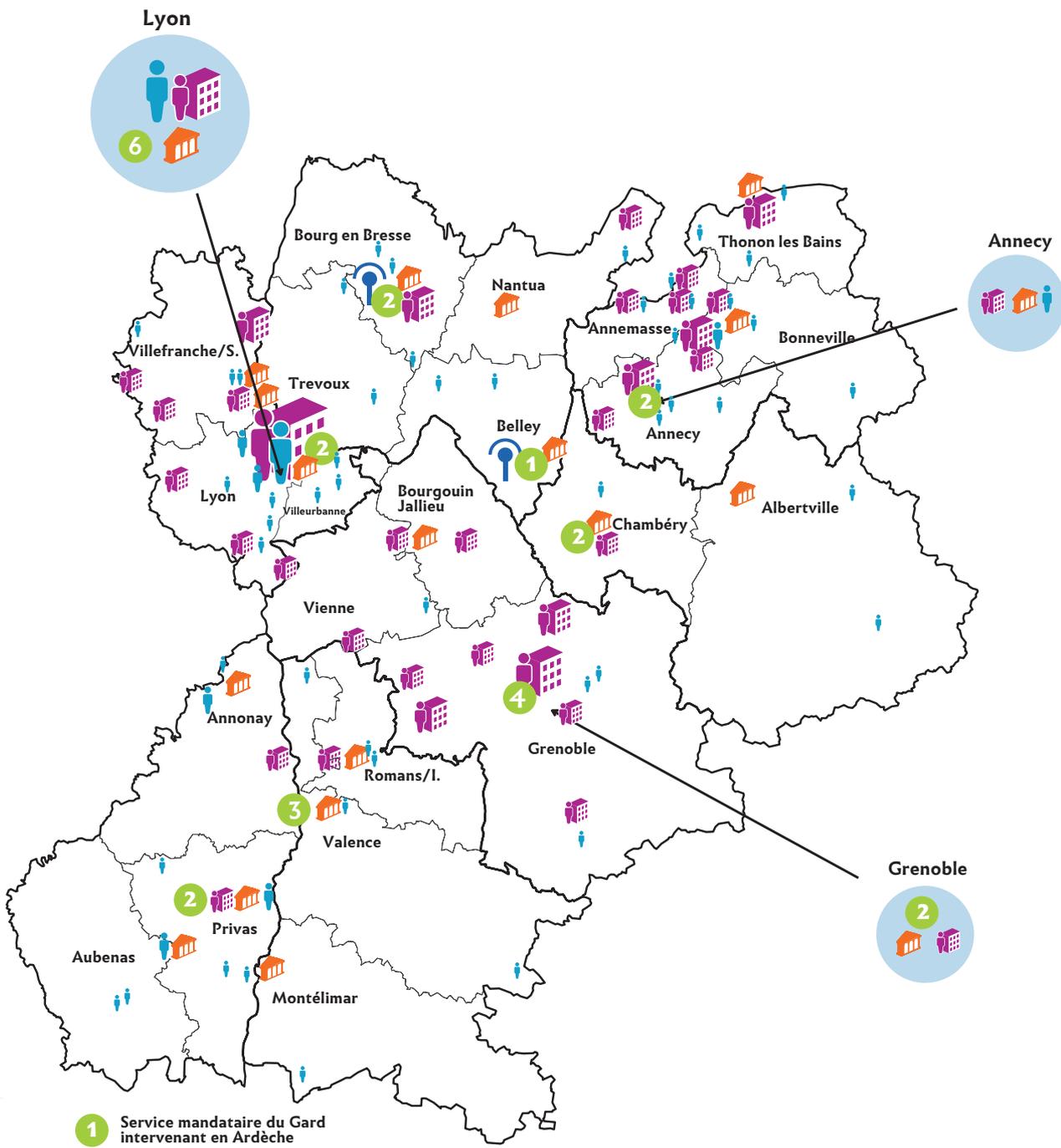
FIGURE N°1 Évolution de la population entre 2008 et 2013: comparaisons départementales	20
FIGURE N°2 Répartition de la population par tranche d'âge par département	21
FIGURE N°3 Part des bénéficiaires du RSA par département	22
FIGURE N°4 Taux d'allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) en 2015, dans la population âgée de 20 à 64 ans	23
FIGURE N°5 Indicateurs sociaux sur les personnes âgées et les bénéficiaires de l'APA	24
FIGURE N°6 Part des bénéficiaires de l'APA parmi la population de 75 ans ou plus	25
FIGURE N°7 Nombre de mesures gérées par les mandataires individuels au 31/12/2016 selon la nature de la mesure et le lieu de vie	26
FIGURE N°8 Nombre de mesures gérées par les mandataires individuels au 31/12/2016 selon la nature de la mesure par département	27
FIGURE N°9 Typologie des mesures gérées par les services mandataires	28

FIGURE N°10	30	FIGURE N°17	35
Nombre de services mandataires par département au 01/01/2017		Évolution du nombre de mesures gérées par les mandataires individuels entre 2015 et 2016 par département	
FIGURE N°11	31	FIGURE N°18	36
Évolution du nombre de mesures gérées par les services entre 2014 et 2016 par rapport au nombre total de mesures		Nombre de préposés d'établissement par département entre 2009 et 2012	
FIGURE N°12	31	FIGURE N°19	37
Évolution du nombre de mesures gérées par les services entre 2015 et 2016 par département		Écart entre le nombre de préposés dans les listes départementales et l'enquête de décembre 2016	
FIGURE N°13	32	FIGURE N°20	38
Nombre de MJPM individuel inscrit entre 2009 et 2014		Nombre de services délégués aux prestations familiales par département	
FIGURE N°14	33	FIGURE N°21	39
Nombre de mandataires individuels inscrits par département au 01/01/2017		Flux de nouvelles mesures confiées aux famille	
FIGURE N°15	34	FIGURE N°22	43
Évolution du nombre de mandataires individuels entre 2015 et 2017 par département		Capacité autorisée, capacité d'extension hors procédure et taux de saturation des services au 31/12/2015	
FIGURE N°16	34		
Évolution du nombre de mesures gérées par les mandataires individuels entre 2014 et 2016 par rapport au nombre total de mesures			

Annexe n° 1: Cartographie des MJPM

Localisation des mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM) en région Auvergne-Rhône-Alpes





Annexe n° 2

Membres du Comité de Pilotage du schéma de la Protection juridique des majeurs

- Association Nationale des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs (ANMJPM) – représentants Auvergne-Rhône-Alpes
- Caisse d'Allocations Familiales de l'Ain
- Caisse d'Allocations Familiales de l'Allier
- Caisse d'Allocations Familiales de l'Ardèche
- Caisse d'Allocations Familiales du Cantal
- Caisse d'Allocations Familiales de la Drôme
- Caisse d'Allocations Familiales de l'Isère
- Caisse d'Allocations Familiales de la Loire
- Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Loire
- Caisse d'Allocations Familiales du Puy-de-Dôme
- Caisse d'Allocations Familiales du Rhône
- Caisse d'Allocations Familiales de la Savoie
- Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Savoie
- Centre Régionale d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI) – Auvergne-Rhône-Alpes
- Conseil Départemental de l'Ain – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental de l'Allier – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental de l'Ardèche – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental du Cantal – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental de la Drôme – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental de l'Isère – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental de la Loire – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale

- Conseil Départemental de la Haute-Loire
– Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental du Puy-de-Dôme
– Direction chargée de la solidarité et de l'action Sociale
- Conseil Départemental du Rhône
– Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental de la Savoie
– Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Conseil Départemental de la Haute-Savoie
– Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Cour d'Appel de Nîmes et le tribunal d'instance de Privas
- Cour d'Appel de Grenoble et les tribunaux d'instance du ressort
- Cour d'Appel de Riom et les tribunaux d'instance du ressort
- Cour d'Appel de Lyon et les tribunaux d'instance du ressort
- Cour d'Appel de Chambéry et les tribunaux d'instance du ressort
- Direction départementale déléguée - Lyon
- Direction départementale de la Cohésion sociale de l'Ain
- Direction départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des populations de l'Allier
- Direction départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des populations de l'Ardèche
- Direction départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des populations du Cantal
- Direction départementale de la Cohésion sociale de la Drôme
- Direction départementale de la Cohésion sociale de l'Isère
- Direction départementale de la Cohésion sociale de la Loire
- Direction départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des populations de la Haute-Loire
- Direction départementale de la Cohésion sociale du Puy-de-Dôme
- Direction départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des populations de la Savoie
- Direction départementale de la Cohésion sociale de la Haute-Savoie
- Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS) – Délégation régionale Auvergne
- Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS) – Délégation régionale Rhône-Alpes
- Fédération Nationale des Mandataires Judiciaires Indépendants (FNMJI) – représentants Auvergne-Rhône-Alpes
- Métropole de Lyon – Direction chargée de la solidarité et de l'action sociale
- Union Nationale des Familles et Amis de personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM)
- Union Régionale des Associations Familiales (URAF) Auvergne-Rhône-Alpes
- Union régionale des associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis (URAPEI)
- Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS) Auvergne-Limousin
- Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS) Rhône-Alpes
- Union Tutelles Rhône-Alpes (UTRA)

Annexe n° 3

Composition des groupes de travail

Groupe 1 – Évolution de l'offre

*Animé par Marie GUINCHARD, Olivier DUCHOSAL, conseillers techniques au CREA
Auvergne-Rhône-Alpes et Thibault MACIEJEWSKI, chef du service Protection des Personnes Vulnérables
à la DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes.*

- Diane AMACKER-LEMONNIER – juge des tutelles au Tribunal d'Instance de Clermont-Ferrand
- Jean-Christophe CHAPELIER – directeur de l'ATNA 63
- Yvon DA CRUZ – directeur de l'ATR 69
- Sophie DAJOUX – mandataire individuel – présidente de la FMJI Auvergne
- Marie-Pierre GRANGE – conseillère spécialisée à la Direction Ingénierie Médico-Sociale, Conseil départemental du Rhône
- Éric LHERITIER – mandataire délégué à UDAF 63 représentant l'ANDP
- Anaïs MARTINS DA CRUZ – inspecteur de l'action sanitaire et sociale à la DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes
- David MATILE – mandataire individuel – vice-président de la FNMJI – représentant la FMJI Rhône-Alpes
- Loïc MILARD – inspecteur de l'action sanitaire et sociale à la DDCS du Puy-de-Dôme
- Anne-Marie OUBBATI – DDCSPP du Cantal
- Didier REVILLET – directeur de l'UDAF de la Savoie représentant l'URAF Auvergne-Rhône-Alpes
- Éric RUTAULT – pôle observations statistiques de la DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes

Groupe 2 – La qualité de la prise en charge

Animé par Najette M'SALLAK, conseillère technique au CREAI Auvergne-Rhône-Alpes et Thibault MACIEJEWSKI, chef du service Protection des Personnes Vulnérables à la DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes.

- Marie-Claire BEUF – mandataire individuel, représentant la FNMJI Auvergne
- Sylvie DUGAT – directrice de l'association Croix-Marine 63
- Jean-Pierre GIOT – représentant l'UNAFAM
- Samia HAMITOUCHE – DDCS de l'Ain
- Fabrice LAVAUD – ATHL 43
- Catherine MOLIN – directrice SAAJES 69
- Pierre MONIER – mandataire individuel, représentant l'ANDP
- Philippe MOUNIER – représentant l'URAF
- Suzanne OUILLON – ATHL 43
- Fatiha PETIT – préposée d'établissements à l'hôpital Pierre Garraud et l'hôpital Antoine Charial de Lyon, représentant l'ANMJPM
- Laure PEYSIEUX – directrice de l'ATMP de Savoie
- Anaëlle REGNIER – représentant la FMJI Rhône-Alpes

Groupe 3 – Cohérence du dispositif et coordination des acteurs

Animé par Marie Guinchard, conseillère technique au CREAI Auvergne-Rhône-Alpes et Thibault MACIEJEWSKI, chef du service Protection des Personnes Vulnérables à la DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes.

- Pascal BAUDOT – mandataire judiciaire – représentant l'ANDP
- Karine BOILLEY – directrice de l'ATMP de la Drôme représentant l'UTRA
- Serge BORDALA – DDCS de la Drôme
- Jean-Pierre BOUYON – mandataire individuel représentant la FMJI Auvergne
- Julie DÉFOURNEL – juge des tutelles au Tribunal d'Instance de Riom (63)
- Olivier DEGAUQUIER – directeur de l'UDAF de la Haute-Loire
- Jean-Luc JANNI – mandataire individuel représentant la FMJPM Rhône-Alpes
- Laurence LÉONE – préposée d'établissement au Centre Hospitalier de Saint-Galmier (42)
- Odile MANCHE – chef de service à l'association Sainte-Agnès (38)
- Isabelle MIQUEL – juges des tutelles – vice-présidente du Tribunal d'Instance de Riom (63)
- Géraldine MOIROUD – conseillère technique sociale au Conseil départemental du Rhône
- Cédric RAMAGE – directeur de GRIM (69)
- Christiane VITANI-CATHELIN – juge des tutelles au Tribunal d'Instance de Villeurbanne (69)

Crédits photographiques : Fotolia
Conception et réalisation graphique : Anne Fraysse
impression : Imprimerie Lamazière en mai 2017

**Schéma régional
des mandataires judiciaires
à la protection des majeurs
et des délégués aux
prestations familiales
Auvergne-Rhône-Alpes**

2017-2021

Nous
contacter

SIÈGE

DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes
245, rue Garibaldi
69422 Lyon cedex 03
Tél. : 04 78 60 40 40

SITE CLERMONT-FERRAND

DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes
Cité administrative
2, rue Pélissier
63034 Clermont-ferrand cedex 1
Tél. : 04 78 60 40 40

**DIRECTION DÉPARTEMENTALE
DÉLÉGUÉE DU RHÔNE**

DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes
33, rue Moncey
69003 LYON
Tél. : 04 81 92 44 00

POUR SUIVRE LES ACTUALITÉS DE LA DRDJSCS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Infos régionales : www.auvergne-rhone-alpes.drdjcs.gov.fr // Infos Rhône : www.rhone.gov.fr



prefecture auvergne-rhone-alpes //



#prefetrhone



DRDJSCS
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

DIRECTION RÉGIONALE ET DÉPARTEMENTALE
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHÉSION SOCIALE

