Lutte contre la maltraitance et promotion de la bientraitance

Guide à l'usage des professionnels travaillant auprès de personnes âgées ou handicapées vivant à domicile

Association Gérontologique des Yvelines
www.agy78.fr

Yvelines
Le Département
www.yvelines.fr

08/2016

SOMMAIRE

Préambule..... P.4

Introduction P.5

1ère partie – Définitions autour des notions de maltraitance et de bientraitance..... P.6

A- Définitions autour de la maltraitance et de la vulnérabilité P.6
B- Les différentes formes de maltraitance P.6
C- La notion de bientraitance..... P.7

2ème partie – La maltraitance au domicile..... P.8

A- Les indicateurs de risque P.8
1. liés à la personne elle-même
2. liés à l'environnement
3. les signes exigeant une vigilance particulière du professionnel

B- Les actions à engager P.10
1. La protection des victimes
2. En cas de maltraitance avérée
3. En cas de maltraitance suspectée sans danger immédiat

C- La prévention au domicile P.11
1- L'écoute téléphonique de MAV78 (Maltraitance Adultes Vulnérables)
2- Les Coordinations Gérontologiques Locales (CGL) et les Coordinations Handicap Locales (CHL)
3- L'aide aux aidants familiaux : des actions pour prévenir et lutter contre l'épuisement de l'entourage, source de maltraitance potentielle
4- L'accompagnement des professionnels au domicile via la formation continue
5- Actions ou dispositifs relevant de la lutte contre l'isolement des personnes vulnérables

3ème partie – Le signalement au Procureur..... P.14

A- Comment rédiger un signalement au Procureur de la République ? P.14
B- Où adresser le signalement ? P.14
C- Les modalités de traitement judiciaire des signalements P.15
D- Le schéma de la justice suite à un signalement au Procureur de la République P.16

4ème partie – Le cadre législatif lié à la maltraitance P.17

A- Les textes juridiques liés à la maltraitance P.17
1. Le Code de Procédure Pénal
2. Le Code Pénal
3. Le Code de l'action sociale et des familles
4. Le Code civil
5. Le Code de santé publique
6. Le Code de déontologie médicale

B- Les différentes protections juridiques P.18
1. La protection des biens des personnes incapables de les gérer
2. La protection des personnes malades dangereuses pour elle ou autrui
3. La protection de la société visant à punir les personnes ayant violé la loi

C- Les sanctions à l'encontre des personnels maltraitants à domicile P.21
1. Les sanctions administratives
2. Les sanctions pénales

Les annexes P.22

A - Le glossaire P.23

B - Les textes juridiques P.25

C - La protection des personnes et de leurs biens P.29
- Hospitalisation à la demande d'un Tiers (HDT),
- Hospitalisation sous contrainte,
- Sauvegarde de justice,
- Curatelle,
- Tutelle,
- Mandat de protection future,
- Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP),
- Mesure d'Accompagnement Judiciaire (MAJ)

D - Fiche explicative du Groupe Technique Pluridisciplinaire (GTP)..... P.33

E - Liste des médecins experts dans le cadre d'une protection d'une personne majeure P.33

F - Recommandations des bonnes pratiques professionnelles (RBPP) P.33

G - Grille de Zarit (évaluation du fardeau de l'aidant) P.34

H - Affiche MAV78 (Maltraitance Adultes Vulnérables) P.36

I – Fiche des coordonnées utiles P.37

Préambule

La maltraitance envers les adultes vulnérables, du fait de l'âge ou du handicap, a longtemps été méconnue ou sous-estimée.

La reconnaissance de l'importance du phénomène a amené :

- Les Nations Unies à inscrire le thème de la maltraitance envers les personnes âgées dans leurs travaux, ces derniers ayant débouché sur des recommandations d'intervention en 2002.
- En France, l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) à relancer, en 2005, une politique de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et/ou handicapées en établissement.
- Le Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité à lancer « un plan de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance », en mars 2007.
- La publication d'une Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles par l'ANESM (Agence d'Évaluation et de la Qualité des Établissements et services Médico-sociaux) en Juillet 2008, déclinée pour les établissements en décembre 2008 et pour le domicile en septembre 2009.

Au niveau local et conformément aux préconisations internationales et nationales, le Conseil Départemental des Yvelines, en coordination d'abord avec la DDASS puis aujourd'hui avec l'ARS - Agence Régionale de Santé, a mis en place, dès 2000, des actions concrètes afin de lutter contre la maltraitance et promouvoir la bientraitance.

Il a souhaité, en premier lieu, sensibiliser et former les professionnels à cette problématique, afin que ces derniers soient plus à même d'identifier et de traiter ces situations avant de mettre en place un dispositif à l'attention du grand public.

Pour cela, il s'est appuyé sur l'Association Gérontologique des Yvelines (AGY) qui a porté progressivement, au travers de Contrats d'Objectifs, l'ensemble du dispositif de lutte contre la maltraitance.

Les missions confiées à l'AGY sont :

- la sensibilisation et la formation à la lutte contre la maltraitance des professionnels ou futurs professionnels,
- la gestion et l'animation du Groupe Technique Pluridisciplinaire (GTP) : outil d'aide aux professionnels dans les situations complexes de maltraitance (voir annexe pages 47 et 48),
- le guide sur la maltraitance à l'usage des professionnels,
- la mise en place et la gestion d'un numéro d'écoute départemental grand public tous les matins de 9h30 à 12h30 du lundi au vendredi **(01 39 55 58 21)** et l'articulation avec le numéro national **(3977)** de 9h00 à 19h00. En dehors des horaires d'ouverture, possibilité de laisser un message sur le répondeur ou appeler les numéros d'urgences (Samu au 15 ou Police au 18),
- des actions de sensibilisation pour le grand public,
- l'élaboration de supports de communication pour le grand public,
- l'observatoire départemental sur la maltraitance.

Association Gérontologique des Yvelines

Introduction

La maltraitance est une notion difficile à cerner, et parfois même à détecter du fait des nombreuses formes qu'elle peut revêtir, et de la vulnérabilité des personnes qui la subissent.

Il faut être conscient que chaque situation est différente, unique, et qu'une approche de la maltraitance ne peut se faire qu'au travers d'une évaluation globale de la situation.

Ces situations sont souvent complexes. La maltraitance avérée est celle qui pose le moins de problème quant à sa reconnaissance; elle fait l'objet d'un signalement au Procureur. Mais, souvent les professionnels se trouvent devant une suspicion de maltraitance ; l'évaluation prend alors tout son sens. La personne qui a connaissance d'une telle situation, doit procéder à une évaluation ou interpeller une autorité compétente pour qu'une évaluation soit faite.

Le professionnel qui évalue une situation de maltraitance présumée, ne doit pas s'isoler, mais au contraire échanger et s'associer à d'autres professionnels, pour porter un regard pluridisciplinaire et donc plus complet sur la situation. De plus, ceci limite la subjectivité inhérente à chaque évaluateur. Des instances, des personnes ressources existent, il faut pouvoir s'en saisir.

1ère partie
Définitions autour des notions de maltraitance et de bientraitance

A. Définitions autour de la maltraitance et de la vulnérabilité

Le Conseil de l'Europe, en 1992, définit la maltraitance comme « une violence se caractérisant par tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle, psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromettant gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

Le dénominateur commun de toutes les situations de maltraitance est le manque ou la défaillance du respect auquel chaque être humain a droit. Les effets du manque de respect peuvent porter autant sur la sphère physique que sur la sphère psychique.

Toute personne âgée ou personne handicapée n'est pas forcément une personne vulnérable, cependant **le code pénal dans ses articles 222-13 et 222-14** punit les violences habituelles sur un mineur de moins de quinze ans ou sur une personne dont la particulière vulnérabilité due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique, ou à un état de grossesse est apparente ou connue de l'auteur.

B. Les différentes formes de maltraitance

- **Les maltraitances physiques :** coups, gifles, griffures, blessures, brutalités diverses, sévices sexuels, contraintes physiques, contentions abusives, enfermement, séquestrations.
- **Les maltraitances psychologiques :** la violence psychologique dans les cas les plus graves peut devenir de la cruauté mentale.
  Insultes, langage grossier, humiliations, dévalorisation systématique, menaces verbales répétées, menaces d'abandon, exigences excessives par rapport aux capacités de la personne âgée ou de la personne handicapée, infantilisation, chantage affectif, privation de visites…
- **La maltraitance financière :** extorsion de fonds (encaissement ou rétention abusive de revenus), héritage anticipé, tiers vivant aux dépens d'une personne vulnérable, privation de la maîtrise de ses ressources et de ses dépenses, spoliation ou privation de la jouissance de biens mobiliers ou immobiliers.
- **Maltraitance médicale :** privation ou excès de médicaments, contention abusive (hors prescription médicale ou s'étendant au-delà du temps préconisé), privation ou excès de soins (ex : escarres mal ou non soignées, non traitement de la douleur …).
- **Les négligences actives ou passives :**

  Les négligences actives (avec intention de nuire) consistent à ne pas répondre aux besoins des personnes : privation de nourriture, de boisson, d'aide à la toilette, au lever, au coucher, au repas, à la marche …

  Les négligences passives (sans intention de nuire) proviennent d'un désintérêt aux besoins de la personne vulnérable, par manque d'attention ou par ignorance : abandon, oubli (ex : oubli des changes), non entretien du linge, de l'environnement etc.…
- **Atteintes à la liberté et aux droits fondamentaux de la personne :** non-respect du droit de choisir son mode de vie (déménagement contraint vers un autre domicile ou une institution), protection juridique abusive (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle), non-respect de la sexualité, de la correspondance privée, violation des droits civiques : privation des droits élémentaires du citoyen (droit d'expression, d'opinion, de vote, de disposer librement de ses papiers d'identité, de se déplacer librement, atteinte à la dignité par exemple atteinte à la pudeur (laisser ouverte la porte pendant une toilette, ne pas frapper à la porte de la chambre…).

C. La notion de bientraitance

La bientraitance ne se définit pas comme le contraire de la maltraitance même s'il existe une profonde résonance entre les deux notions.

Utiliser le terme de bientraitance oblige en effet les professionnels à garder en mémoire la notion de maltraitance.
Ainsi, la bientraitance est une démarche volontariste qui situe les intentions et les actes des professionnels dans un souci d'amélioration continue des pratiques impliquant une vigilance constante.
La bientraitance s'inscrit dans une démarche positive tout en gardant en mémoire la notion de maltraitance.

Cette notion implique :

- une culture du respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité,
- un savoir être professionnel qui ne peut se résumer à une série d'actes posés,
- une prise en compte et une adaptation aux choix exprimés par les personnes,
- un questionnement permanent sur sa pratique professionnelle (prise de recul),
- une capacité à modifier sa pratique en fonction de l'évolution des situations.

En résumé, la démarche de bientraitance n'est fixée par aucune définition, mais comme elle demeure une action permanente face à l'évolution de la situation et aux besoins de la personne.

2ème partie
La maltraitance au domicile

A. Les indicateurs de risque

La présence de certains indicateurs doit alerter les professionnels sur une éventuelle maltraitance, surtout s'ils se cumulent. La mise en évidence d'un indicateur isolé ou même de plusieurs n'est pas le signe indubitable de l'existence d'une maltraitance. Cependant ils révèlent a minima une situation de fragilité pouvant favoriser l'émergence d'une maltraitance.

Facteurs de risque et indicateurs de maltraitance demandant une vigilance particulière au professionnel :

1- Indicateurs liés à la personne elle-même

- **Affaiblissement des fonctions supérieures** (ex : désorientation spatio-temporelle, troubles du comportement, de la mémoire) ou **symptômes dépressifs**.
- **Personne atteinte d'un handicap** psychique ou mental qui par ses manifestations (fugues, refus de soins, insultes, agressivité, cris, gémissements) peut générer un épuisement chez les aidants familiaux et/ou professionnels.
- Personne atteinte d'un handicap moteur et/ou sensoriel.
- **Personne se trouvant dans un état de dépendance : nécessité d'être aidé dans les gestes de la vie.**
- **L'isolement physique d'une personne** peut la rendre victime d'abus d'autorité ou de négligences, en raison du manque de contact avec l'extérieur.
- **Personne dont l'aisance financière** peut attirer des individus peu scrupuleux.
- **Personne ayant été victime ou maltraitant antérieurement.**

(La liste n'est pas exhaustive)

Remarque : certaines attitudes ou mode de fonctionnement de la personne âgée ou handicapée peuvent favoriser l'émergence d'une maltraitance dans son entourage :

- ✓ Elle peut avoir une attitude harcelante ou agressive générant en retour l'agressivité de l'entourage qui ne supporte pas/plus cette attitude.
- ✓ Elle utilise parfois sa dépendance ou son argent pour capter son entourage.

La maltraitance peut alors apparaître en réponse à ce qui est perçu comme un chantage affectif ou parce que la personne vulnérable rend accessible son argent à son entourage et que celui-ci en profite pour en détourner une partie

2- Indicateurs liés à l'environnement

- Manque de dialogue, conflit familial, isolement relationnel, familial ou social.
- Cohabitation qui engendre des tensions, voire des violences.
- Coexistence de plusieurs pathologies au sein de la famille et en particulier de l'aidant (démence, handicap, conduite addictive, délinquance…).
- Violence comme mode relationnel habituel dans certaines familles.
- Les professionnels au domicile surchargés de travail et/ou pas suffisamment encadrés peuvent devenir maltraitants.

- Épuisement des aidants familiaux.
- Difficultés personnelles de l'aidant (physique, psychologique, financière).
- Refus de l'aidant familial de recevoir des aides extérieures dans la prise en charge de la personne vulnérable.
- Image du vieillissement ou de la détérioration mentale des personnes vulnérables qui peut devenir insupportable et générer de la maltraitance de la part des proches.
- Isolement et contrôle de la personne vulnérable par un tiers (aidant, famille, etc.) ; Le contrôle peut s'exercer sur le comportement, les relations, les visites, les biens de la personne âgée ou handicapée.
- Personne résidant chez un proche et contribuant au loyer et aux dépenses courantes de l'unité familiale ou ayant cédé sa maison en échange de sa prise en charge.
- Dépendance économique de l'aidant par rapport à la personne vulnérable.

(La liste n'est pas exhaustive).

3- Indicateurs exigeant une vigilance particulière du professionnel

- Personne ne pouvant expliquer des blessures ou des chutes, ou ne voulant pas en parler.
- Amaigrissement, refus soudain de s'alimenter, modification de l'état de santé inexpliquée médicalement, troubles du sommeil.
- Modification du comportement sans raisons apparentes (rupture avec le comportement habituel). Ex : personne effrayée, trop calme, présentant des éléments dépressifs, pleurs, perte d'intérêt, idées suicidaires, irritabilité soudaine, hilarité excessive, faible estime de soi, passivité, etc.
- Personne demandant explicitement ou implicitement la permission de s'exprimer à son entourage lors d'une rencontre avec un professionnel.
- Plaintes de ne plus être libre de gérer sa vie et en particulier ses biens.
- Insalubrité de l'habitation.
- Plaintes récurrentes de l'aidant familial face au comportement, aux incapacités et aux difficultés de la personne vulnérable et à la charge de travail que celle-ci représente.
- Plainte d'une non reconnaissance par l'aidant.
- Agressivité de l'aidant dans ses paroles et dans son comportement.
- Méconnaissance/inexpérience de l'aidant confronté aux besoins de la personne vulnérable.
- Négligences importantes au niveau de l'hygiène et de l'habillement.
- Non-respect de l'espace privé et de l'intimité de la personne.
- Personne vivant recluse dans une pièce de l'habitation (isolée du reste de la famille).
- Paroles de l'aidant concernant la personne vulnérable qui, selon lui, justifie les menaces, les critiques, les exigences excessives, les punitions qu'elle peut recevoir.

(La liste n'est pas exhaustive).

B. Les actions à engager

1- La protection des victimes

1.1 - Vous êtes témoin d'une situation de maltraitance avérée mettant en danger la vie de la personne et/ou nécessitant de porter secours rapidement, appeler les secours :

- Police,
- Pompiers,
- SAMU,
- Médecin.

Rappel : En cas de poursuite judiciaire, votre responsabilité pourra être recherchée concernant une absence de réaction devant l'obligation de porter secours (article 223-6 du Code pénal).

1.2- Lorsque la situation de maltraitance est avérée et nécessite de protéger la personne âgée ou HANDICAPÉE, mais qu'il n'existe pas de danger immédiat : proposez en urgence ou à moyen terme des solutions à la personne maltraitée

- Appeler le médecin traitant qui pourra préconiser une hospitalisation pour une évaluation en urgence,
- Mettre à l'abri la personne vulnérable chez une personne de confiance,
- Proposer une solution temporaire,
- Hébergement temporaire en établissement,
- Accueil familial,
- Se réunir avec les différents professionnels intervenant autour de la personne maltraitée (médecin, infirmière, aide-soignante, assistante sociale, tuteur, aide à domicile, service social de la commune,…) pour trouver ensemble une solution.
- Dans tous les cas, le travail en équipe pluridisciplinaire devra être recherché pour deux raisons :
  - ✓Protéger la personne « maltraitée »,
  - ✓Prendre en compte la souffrance éventuelle de la personne « maltraitante ».

Rappel : La personne qui traite la situation est responsable de l'action menée tant en ce qui concerne l'évaluation, l'identification du risque ou du danger, que du traitement de la situation. Cependant, toute personne au courant de la situation peut être impliquée pénalement.
D'autre part, si une protection juridique existe, le travail en collaboration avec les tuteurs ou curateurs est à privilégier.

2- En cas de maltraitance avérée : faire un signalement au procureur de la république

Quand le rapport de signalement au Procureur de la République* est envoyé, le travail d'accompagnement social doit être redoublé vis à vis de la personne maltraitée. Le signalement au Procureur permet, si une information pénale est constituée, de sanctionner l'auteur de la maltraitance. Dans certains cas, le juge peut demander une mise en place d'une protection juridique en faveur de la personne maltraitée.

Cependant, il est fréquent de voir des personnes âgées maltraitées refuser de porter plainte ou de quitter leur domicile, bien que la personne maltraitante soit à leurs côtés.

Enfin, le signalement au Procureur peut être classé sans suite. Dans tous les cas, la relation « maltraitant/maltraité » est à travailler.

**** Voir page 16 : Le signalement au Procureur de la République***

3- En cas de maltraitance suspectée sans danger immédiat

Une évaluation approfondie de la situation est nécessaire. Préalablement à toute visite, un contact avec la Coordination Gérontologique Locale ou la Coordination Handicap Locale (CGL ou CHL) et la Direction Territorialisée de l'Action Sociale (DTAS) est indispensable. En effet, ces structures peuvent déjà connaître cette situation, ou se charger de cette évaluation.

Avant toute action, il y a lieu de réfléchir à la stratégie d'intervention la plus adéquate. Exemple : où trouver de l'information ? Quel impact la visite peut-elle avoir si le maltraitant présumé vit au domicile ? Comment organiser dans ce cas la visite ? Existe-t-il un partenaire permettant d'entrer en contact avec la famille ? Si le maltraitant est présent au domicile, faut-il chercher à observer l'interaction et/ou à avoir un entretien individualisé avec la victime présumée ? Quelles réponses cherche-t-on à obtenir lors de cette visite à domicile ? ..etc.…

Il est recommandé que la visite à domicile soit réalisée par deux professionnels, afin de permettre une meilleure évaluation de la situation.

Après une évaluation, en cas d'interrogation sur la compréhension de la situation ou sur des actions à mettre en place, le Groupe Technique Pluridisciplinaire (GTP)* peut être contacté. La situation est présentée anonymement à un groupe pluri-professionnels (médecin gériatre, psychiatre, juriste, psychologue, travailleur social). Ce groupe a une mission de conseil ; le professionnel qui présente la situation n'en n'est pas pour autant déchargé. Il peut être fait appel à plusieurs reprises au GTP au fur et à mesure de l'évolution de la situation.

Si au cours de l'évaluation, la maltraitance est avérée, il convient de protéger la victime, de signaler la situation au Procureur de la République et de mettre en place un accompagnement social à plus long terme.

Si la situation ne nécessite pas une transmission à la justice, un accompagnement social doit être, malgré tout, mis en place.

Si malgré toutes les tentatives, isolées ou associées à des partenaires, l'évaluation est impossible (ex : impossibilité de rencontrer les personnes) et que pourtant le professionnel est en possession d'éléments inquiétants, il doit les consigner afin de les transmettre au Procureur de la République**, en indiquant toutes les tentatives infructueuses et donc les limites rencontrées par les professionnels évaluateurs.

C. La prévention au domicile

La prévention des situations de maltraitance envers les adultes vulnérables amène à proposer différentes actions ou aides telles que :

1- L'écoute téléphonique MAV78 (Maltraitance Adultes Vulnérables) au 01 39 55 58 21

Permanence téléphonique tous les matins de 9h30 à 12h30 et répondeur téléphonique l'après-midi et le week-end.
Ce numéro est destiné au grand public afin de parler de suspicion ou de maltraitance avérée envers des personnes vulnérables.
Cependant, les professionnels peuvent tout à fait contacter ce numéro pour un conseil ou une inscription au GTP (Groupe Technique pluridisciplinaire).

**** Pour le GTP, contacter le 01 39 55 58 21***
***** Voir page 16 : Le signalement au Procureur de la République***

2- Les Coordinations Gérontologiques Locales (CGL) et les Coordinations Handicap Locales (CHL)

CGL : Les Coordinations Gérontologiques Locales sont en Yvelines des CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) de niveau 3. Elles contribuent à la mise en cohérence des dispositifs existants. Il s'agit d'un « guichet unique » destiné aux personnes âgées.

Elles ont plusieurs missions parmi lesquelles :

- Accueillir, écouter, informer, conseiller et soutenir les familles,
- Évaluer les besoins et élaborer un plan d'accompagnement personnalisé qui peut inclure une APA* (Allocation Personnalisée d'Autonomie**)** en concertation avec la personne âgée et son entourage,
- Suivre et adapter les plans d'aides personnalisés si nécessaire,
- Organiser et coordonner les actions de soutien à domicile dans le respect de la personne,
- Retarder un éventuel placement en établissement ou le préparer,
- Participer à la lutte contre l'isolement des personnes âgées vivant à domicile,
- Préparer le retour à domicile après hospitalisation,
- Participer à la prévention et au traitement de la maltraitance,
- Prendre en charge les situations de grande dépendance, recenser les besoins, les anticiper, et apporter avec le réseau de partenaires locaux les réponses les plus adaptées.

CHL : Les Coordinations Handicap Locales assurent des missions similaires en direction des personnes en situation de handicap. Elles élaborent et mettent en œuvre avec la personne et sa famille si nécessaire un Plan de Compensation du Handicap* (PCH) qui sera présenté en CDCPH.
**** voir glossaire page 23***

3- L'aide aux aidants familiaux : des actions pour prévenir et lutter contre l'épuisement de l'entourage, source de maltraitance potentielle.

- **Il existe un outil permettant d'évaluer le fardeau de l'aidant :**

  La grille de Zarit est un questionnaire rempli par la famille d'une personne en perte d'autonomie. Ce test aide à l'évaluation de la charge matérielle et affective des proches. Il peut servir d'indicateur de l'épuisement de l'aidant.
  Voir annexe pages 34 et 35.

- **Les groupes d'aide aux aidants**

  L'objectif de ces groupes de parole est de soutenir les aidants familiaux dans leur rôle, afin de favoriser un maintien à domicile de qualité pour les personnes âgées dont ils s'occupent, et qui présentent des pathologies dégénératives. Actuellement, ce sont principalement les Coordinations Gérontologiques Locales (CGL) qui organisent ou centralisent les informations sur ces groupes. Certaines associations proposent également des groupes d'aide aux aidants (ex France Alzheimer, réseaux de santé…).

- **Les formules de répit**

  L'hébergement temporaire (en établissement avec hébergement pour une période limitée) ou les accueils de jours peuvent être des solutions de répit pour les aidants.
  Pour plus d'informations, s'adresser à la coordination de votre secteur.

4- L'accompagnement des professionnels au domicile via la formation continue

- La formation est nécessaire pour aider les professionnels intervenant à domicile à identifier la maltraitance mais aussi pour développer les bonnes pratiques professionnelles garantissant une approche bientraitance de la personne*.
- L'implication de la direction des établissements et services est indispensable pour soutenir leurs personnels face à des situations de maltraitance et encourager les bonnes pratiques. Il existe un guide des bonnes pratiques professionnelles conçu par l'ANESM** intitulé « Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile ».

5- Des actions ou dispositifs relevant de la lutte contre l'isolement des personnes vulnérables.

- Téléassistance,
- Transport des personnes à mobilité réduite (PAM78),
- Dispositif Yvelines Etudiants Seniors (YES), mis en place par le Conseil Départemental des Yvelines pour les mois de Juillet et Août. Il propose aux personnes âgées isolées de recevoir la visite d'étudiants afin de leur tenir compagnie pendant les mois d'été,
- Logement intergénérationnel,
- Visite d'un aidant professionnel ou bénévole,
- Accompagnement à l'extérieur par un aidant professionnel ou bénévole,
- Portage de repas,
- etc…

**L'AGY peut informer, et propose des formations*
***Voir annexe 33*

3ème partie
Le signalement au Procureur

A. Comment rédiger un signalement au Procureur de la République ?

Les points importants à ne pas oublier dans un signalement au Procureur de la République :

1- Etat civil et coordonnées de la personne qui fait le signalement

- Nom de l'institution
- Fonction de la personne
- Adresse et téléphone de l'institution

2- Etat civil, coordonnées, situation sociale et familiale de la personne concernée (ainsi que l'état civil et les coordonnées d'un éventuel tuteur ou curateur, d'une éventuelle personne à qui la victime aurait confié les faits ou d'un éventuel témoin).

3- En quoi la personne est-elle en danger ?

- Descriptif circonstancié des faits constatés sans jugement de valeur (avec dates, lieux, mention des certificats établis, des hospitalisations, etc.). Il est important de décrire précisément la nature des faits observés et de ne pas se contenter du vocable « violence » qui ne rend pas suffisamment compte de la violence réelle,
- Propos rapportés par la victime ou des témoins à mettre entre guillemets et en indiquer la source,
- Historique des actions mises en œuvre par les professionnels, leurs résultats et éventuellement les limites de leurs actions,
- Critères de vulnérabilité de la personne concernée (âge, handicap physique, psychique ou mental, maladie) ; mentionner si elle est en incapacité de se défendre, etc…
- Risques qui justifient l'urgence (risque vital, risques de reproduction des maltraitances, cohabitation avec l'agresseur potentiel, impossibilité pour la victime présumée de se protéger, etc.).

ATTENTION :

- Informer la personne « maltraitée » du signalement et rechercher si possible son adhésion.
- Ne pas oublier que toute personne est présumée innocente jusqu'à ce qu'elle soit déclarée coupable.
- Être prudent mais précis dans ces écrits. Ne pas oublier que l'on peut être poursuivi pour dénonciation calomnieuse (article 226-10 du Code Pénal). Utilisez des formules telles que : « selon les dires de » ; « victime présumée » ; etc...
- Ne pas omettre de dater et signer le signalement.

B. Où adresser le signalement ?

Il faut envoyer votre courrier avec accusé de réception de préférence, à l'adresse suivante :

Monsieur le Procureur de la République
Tribunal de Grande Instance de Versailles
3 avenue de l'Europe
78011 VERSAILLES cedex

C. Les modalités de traitement judiciaire des signalements

Le signalement de maltraitances subies par une personne adulte vulnérable fait au Procureur de la République :

- **ne peut entraîner de « placement » en établissement d'hébergement imposé à la victime de maltraitance, comme cela peut être le cas pour un mineur.** Seules des mesures de protection, telles que la tutelle ou la curatelle, peuvent être éventuellement mises en place, mais elles concernent essentiellement les biens de la personne protégée.

- **peut se solder par un classement sans suite** quand les faits sont insuffisamment qualifiés (les faits ne peuvent recevoir de qualification quand il y a absence d'infraction ou quand l'infraction est insuffisamment caractérisée).

- **peut déclencher une enquête préliminaire** destinée à établir la réalité des faits dénoncés, identifier leurs auteurs et les caractériser pénalement : y a-t-il une infraction ? quelle infraction ? qui en est l'auteur ?

■ **L'enquête préliminaire :**

Elle est menée par les services de police ou de gendarmerie sous la direction du Procureur de la République. Elle a pour but de recueillir des éléments permettant de caractériser une infraction pénale.

■ **Suites pénales :**

- Si aucune infraction ne peut être caractérisée, si l'auteur des faits n'a pu être identifié ou si la loi ne permet pas sa poursuite, le Procureur de la République procède au **« classement sans suite »** de la procédure. Celui-ci peut revenir à tout moment sur sa décision et engager des poursuites (sauf extinction de l'action publique). La victime peut tout de même exercer les poursuites devant une juridiction pénale par une plainte avec constitution de partie civile.
- S'il s'agit de premiers faits de moindre gravité, le Procureur peut procéder à un **classement sans suite accompagné d'un rappel à la loi** adressé au mis en cause.
- Pour les faits les moins graves, une « troisième voie » est possible (alternative aux poursuites) : le mis en cause n'est pas renvoyé devant le tribunal, il est **convoqué devant un délégué du Procureur** aux fins de rappel à la loi ou **devant une association** aux fins de médiation pénale.
- **Convocation devant le tribunal correctionnel :** le mis en cause est laissé libre, mais il est convoqué devant le tribunal correctionnel pour y être jugé. La victime peut se constituer partie civile, c'est à dire solliciter des dommages et intérêts en réparation de son préjudice.
- **Comparution immédiate :** pour les faits les plus graves, le mis en cause comparaît à l'issue de sa garde à vue, devant le tribunal correctionnel. La victime peut se constituer partie civile.
- Si au contraire une infraction pénale est relevée, le Procureur peut demander **l'ouverture d'une information judiciaire** : le dossier est alors confié à **un Juge d'instruction**.

L'information judiciaire : commission rogatoire, expertise, police…
Elle est ouverte de plein droit en cas de plainte avec constitution de partie civile.

L'information judiciaire peut se conclure par :

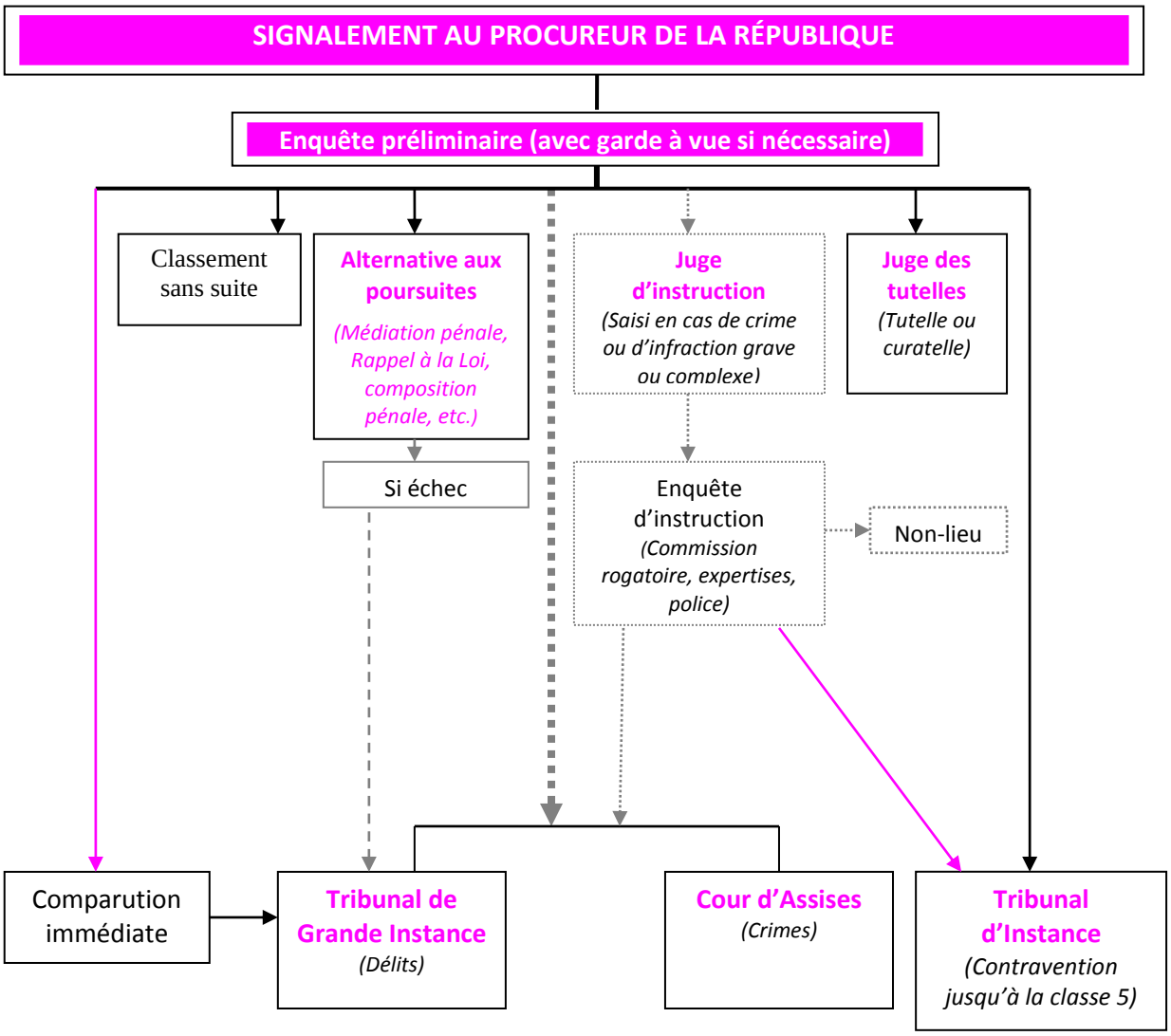
- **une ordonnance de non-lieu,** lorsque l'auteur demeure inconnu, que les faits ne peuvent recevoir de qualification pénale, qu'une clause légale d'irresponsabilité a été mise à jour ou que les faits sont prescrits ;
- **une ordonnance de renvoi devant la juridiction compétente** (tribunal de police ou tribunal correctionnel) si le juge d'instruction estime que les faits retenus à charge constituent une contravention ou un délit ;
- **une ordonnance de mise en accusation devant la Cour d'assises,** s'il estime que les faits retenus à charge constituent un crime.

■ **Suites civiles :**

Saisine du Juge des tutelles en vue d'une mesure de protection.

■ **Suites administratives :** enquêtes administratives.

D. Le schéma de la justice suite à un signalement au Procureur de la République



4ème partie
Le cadre législatif lié à la maltraitance

A. Les textes juridiques liés à la maltraitance

Différents codes contiennent des articles relatifs à la maltraitance envers les adultes vulnérables.

1- Le code de procédure pénal

- article 40 du Code de Procédure Pénale

Le Procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner. Il avise le plaignant du classement de l'affaire ainsi que la victime lorsque celle-ci est identifiée.
Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au Procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.
Les suites des signalements judiciaires sont de la compétence du Procureur de la République et du Substitut aux Mineurs.

2- Le code pénal

- **Les violences sur personnes vulnérables sont punies par la loi**
  - Si ITT (Interruption Temporaire de Travail) est inférieure ou égale à 8 jours = article 222-13 du code pénal (voir texte de loi en annexe page 26)
  - Si ITT est supérieure à 8 jours = article 222-14 du code pénal (voir texte de loi en annexe page 27)

- **la loi prévoit des sanctions en cas de non dénonciation de crime ou de non-assistance à personne en danger**
  - article 223-6 du nouveau code pénal concerne la non-assistance à la personne en danger (voir texte de loi en annexe page 25)
  - articles 434-1 et 3 du nouveau code pénal (Loi n°98-468 du 17 juin 1998) concernant la non-dénonciation de crime et de délit et la non-assistance à personne en danger

De plus, le fait que ces maltraitances soient effectuées sur une personne dite vulnérable au sens du code pénal est un facteur aggravant.
(Voir les textes de loi en annexe page 26)

- **la loi prévoit la levée du secret professionnel ou médical**

  (articles 226-13 et 226-14)

  L'Article 226-14 du code pénal prévoit que signaler aux autorités compétentes des faits, ou des sévices ou des privations infligés aux personnes vulnérables ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

  Cette mesure joue également pour les médecins qui peuvent, sans violer le secret professionnel, porter à la connaissance du Procureur de la République, les sévices ou les privations qu'ils ont constatés sur le plan physique ou psychique, et qui leur permettent de présumer que les violences physiques, sexuelles ou psychiques de toutes natures ont été commises.
  Depuis la loi du 5 mars 2007, il n'est pas nécessaire que ce praticien recueille l'accord de la victime si cette dernière n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, de son incapacité physique ou psychique.

3- Le code de l'action sociale et des familles

La loi prévoit la protection du salarié qui témoigne ou relate des mauvais traitements infligés à une personne vulnérable.
Article L313-24 (voir texte en annexe page 29)

4- Le code civil

- **La responsabilité civile délictuelle**
  L'article 1382 du code civil prévoit **le dédommagement des actes causés à autrui.**
- **La protection juridique**
  Les articles 390 et suivants concernent la protection d'une personne malade dont les comportements sont dangereux à l'égard de ses biens (**sauvegarde de justice, tutelle, curatelle, mesure d'accompagnement judiciaire**….).

(Voir annexes pages 29, 30, 31, 32)

5- Le code de la santé publique

Le code de la santé publique prévoit **différents articles concernant l'hospitalisation libre, ou l'hospitalisation sous contrainte. [**Anciennement à la demande d'un tiers (HDT) ou d'office (HO)].
Article L3212-1 (HDT) voir annexe page 29.
Article L3213-1 (HO) voir annexe page 29.

Nous l'avons résumé sur le schéma de synthèse page 20.

6- Le code de déontologie médicale

Le code de déontologie médicale prévoit dans **le Titre 1 Article 44 la possibilité d'alerter les autorités judiciaires, médicales, administratives en cas de sévices sur une personne vulnérable** (page 28).

B. Les différents types de protection juridique

1- La protection des biens des personnes incapables de les gérer

- **Concernant les personnes n'ayant pas d'altérations des facultés mentales ou physiques**

  ✓ **La réponse administrative**
  Elle consiste en une mesure d'accompagnement appelée **MASP*** qui protège les personnes dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elles éprouvent à gérer leurs ressources.

  ✓ **La réponse judiciaire**
  En cas d'échec ou de refus de la mesure administrative, il existe une réponse judiciaire : la Mesure d'Accompagnement Judiciaire (**MAJ***).

Le bilan de ces mesures d'accompagnement peut aboutir, le cas échéant, à une mesure de tutelle ou de curatelle s'il est observé que les facultés mentales ou physiques sont altérées.

- Concernant les personnes dont les facultés mentales ou physiques sont altérées

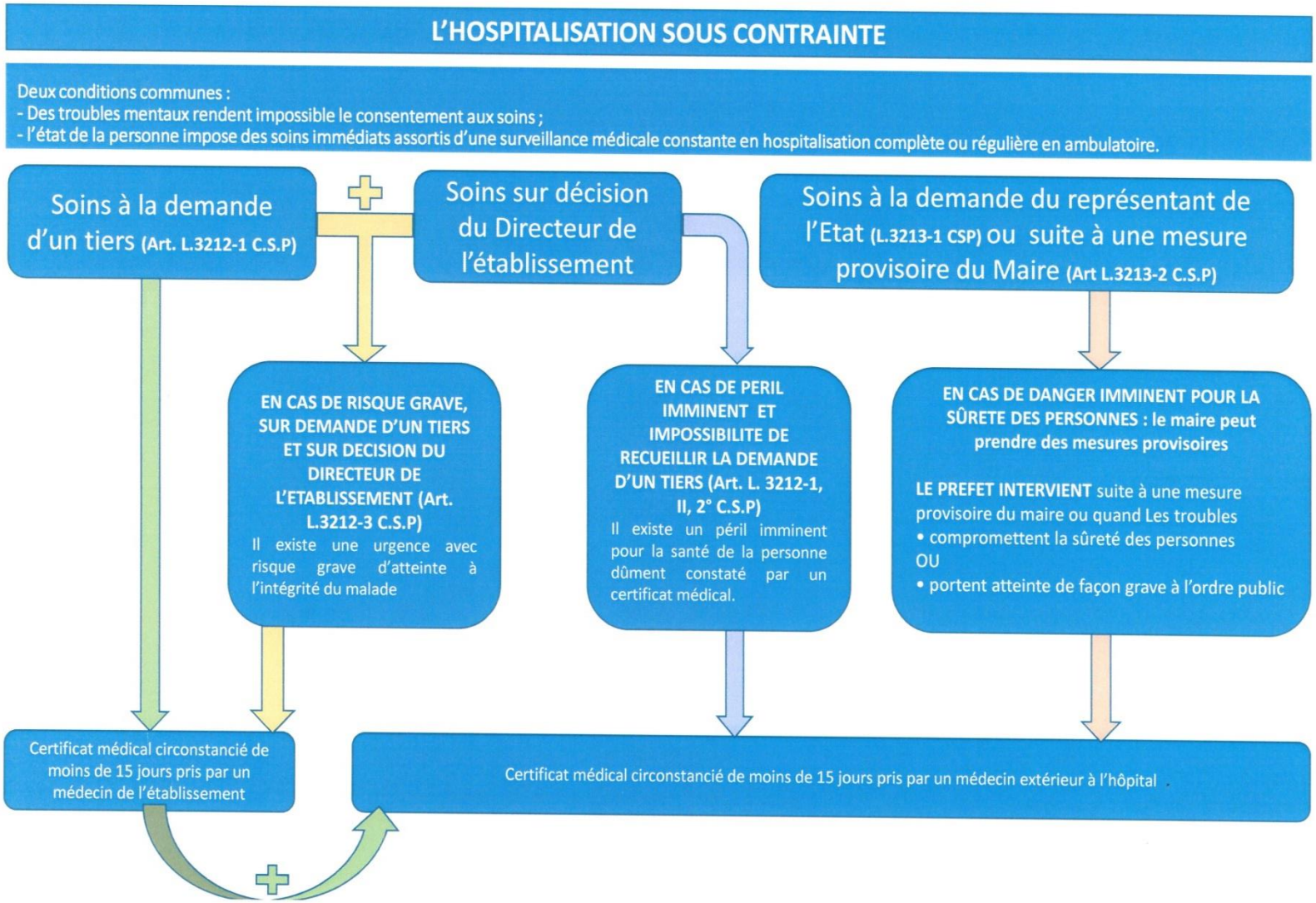
  ✓ **Des réponses judiciaires sont possibles comme :**
  - Sauvegarde de justice*
  - Curatelle*
  - Tutelle*

2- La protection de la personne malade pouvant avoir un comportement dangereux pour elle-même ou pour autrui, relève du Code de la Santé Publique

Dans ce cas, la réponse est **l'hospitalisation sous contrainte** :

- Hospitalisation libre à la demande de la personne elle-même
- Hospitalisation à la demande d'un tiers (L.3212-1 CSP = HDT*)
- Hospitalisation suite à une mesure provisoire du maire ou/et à la demande du représentant de l'Etat (L.3213-2 CSP*)

**** voir annexe pages 29 à 32***


L'HOSPITALISATION SOUS CONTRAINTE
Deux conditions communes :
- Des troubles mentaux rendent impossible le consentement aux soins ;
- l'état de la personne impose des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante en hospitalisation complète ou régulière en ambulatoire.
Soins à la demande d'un tiers (Art. L.3212-1 C.S.P)
Soins sur décision du Directeur de l'établissement
Soins à la demande du représentant de l'Etat (L.3213-1 CSP) ou suite à une mesure provisoire du Maire (Art L.3213-2 C.S.P)
EN CAS DE RISQUE GRAVE, SUR DEMANDE D'UN TIERS ET SUR DECISION DU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT (Art. L.3212-3 C.S.P)
Il existe une urgence avec risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade
EN CAS DE PERIL IMMINENT ET IMPOSSIBILITE DE RECUEILLIR LA DEMANDE D'UN TIERS (Art. L. 3212-1, II, 2° C.S.P)
Il existe un péril imminent pour la santé de la personne dûment constaté par un certificat médical.
EN CAS DE DANGER IMMINENT POUR LA SÛRETE DES PERSONNES : le maire peut prendre des mesures provisoires
LE PREFET INTERVIENT suite à une mesure provisoire du maire ou quand Les troubles
• compromettent la sûreté des personnes
OU
• portent atteinte de façon grave à l'ordre public
Certificat médical circonstancié de moins de 15 jours pris par un médecin de l'établissement
Certificat médical circonstancié de moins de 15 jours pris par un médecin extérieur à l'hôpital

3- La protection de la société visant à punir les personnes ayant violé la loi, à l'égard d'une autre personne (maltraitance), relève du code pénal

La réponse de la justice consiste à qualifier l'action de violation en :

- Contravention
- Délit (ex : abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de faiblesse, agressions sexuelles, etc…)
- Crime (ex : viol, meurtre, etc….)

Au niveau du pénal :

- La justice punit la personne reconnue coupable d'avoir violé la loi.
- La justice recherche la ou les personnes qui avaient obligation de porter secours.

Voir glossaire en annexe page 23

Il peut y avoir dans une même procédure pénale : une action civile et une action publique :
Une personne peut porter plainte pour maltraitance. La personne maltraitante sera signalée au Procureur de la République. Ce dernier représente la société et peut engager l'action publique (c'est-à-dire des poursuites). Le mis en cause pourra ainsi être jugé.
Dans la même procédure, la personne maltraitée peut se **constituer partie civile** (action civile) et peut demander des dommages et intérêts.
Si la constitution de la partie civile est adressée directement au juge d'instruction, ce dernier est tenu d'instruire l'affaire et ne peut classer sans suite.

C. Les sanctions à l'encontre des personnels maltraitants à domicile

1. **les sanctions administratives :** suspension des fonctions ; sanctions disciplinaires ;
2. **les sanctions pénales** à l'encontre des personnels ayant commis des actes de maltraitance, de non-assistance à personnes en péril, de négligence grave...
   Ces personnes sont passibles d'emprisonnement et d'amende.
   La hiérarchie peut être considérée comme complice si elle a été incitatrice des tels actes.

Le Code Pénal prévoit une aggravation des peines lorsque la victime est une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de l'auteur.

Pour constituer une circonstance aggravante, la vulnérabilité de la victime doit être « apparente ou connue » de l'auteur de l'infraction.

Les infractions pour lesquelles la vulnérabilité est une circonstance aggravante :

- Délaissement en un lieu quelconque d'une personne vulnérable : 5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amendes (article 223-3 du Code Pénal).

- Hébergement incompatible avec la dignité humaine : 5 ans d'emprisonnement et 150 000 € d'amendes (article 225-14 du Code Pénal).

ANNEXES

A - Le Glossaire

Signalement :

Signaler consiste à alerter l'autorité administrative ou judiciaire (après une évaluation pluridisciplinaire si possible) en vue d'une intervention. Ce n'est pas seulement porté à la connaissance d'un professionnel ou d'une équipe, la situation d'une personne vulnérable qui serait en danger.

Un signalement est un écrit objectif comprenant une évaluation de la situation d'une personne vulnérable supposée maltraitée.

AGY : L'Association Gérontologique des Yvelines est une association de Loi 1901 fondée en 1987. Cette association a pour principale activité la formation et le développement de la pratique des professionnels dans le domaine gérontologique. Depuis 2000, le Conseil Général des Yvelines lui a délégué sa mission de prévention et de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes adultes handicapées, au travers du dispositif MAV78.

MAV : Le dispositif Maltraitance Aux personnes Vulnérables est un dispositif de l'AGY depuis 2000, par délégation du Conseil Général des Yvelines de la mission de prévention et de lutte de la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes adultes handicapées. Le dispositif MAV78 a pour missions principales, l'animation de la plate-forme d'écoute téléphonique destinée aux professionnels et au grand-public concernant ces actes de maltraitance, la formation et la sensibilisation des professionnels, la sensibilisation au grand public, le Groupe Technique Pluridisciplinaire (GTP) destiné à aider les professionnels dans leur pratique ainsi que la mise en place et le suivi de l'Observatoire départemental de la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes adultes handicapées.

GTP (ou Groupe Technique Pluridisciplinaire) : Lors de réunions pluridisciplinaires, le GTP tente d'apporter un autre regard et des préconisations face à une ou des situation(s) difficile(s) de maltraitance ou de grande vulnérabilité présentées par des professionnels. La situation est exposée avec le plus d'informations possibles en respectant l'anonymat de la personne supposée victime, les membres du GTP tenteront d'analyser la situation et de préconiser des actions afin de poursuivre une action médico-sociale dans les meilleures conditions. Le GTP peut être saisi dès qu'une situation pose problème. Il est en effet important de ne pas attendre que la situation devienne critique pour faire appel au GTP. L'étude d'une situation dure une heure.

Handicap :

Définition selon la Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées : art.L.114 du code de l'action sociale et des familles constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une déficience ou d'un trouble de santé invalidant.

Définition OMS : est appelé handicapé celui dont l'intégrité physique ou mentale est progressivement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouve compromise.

Handicap physique est la conséquence d'une déficience motrice, innée ou acquise.
Handicap sensoriel est la conséquence d'une déficience visuelle, auditive, …., innée ou acquise.
Handicap psychique est la conséquence de troubles du comportement et de troubles affectifs n'affectant pas les capacités intellectuelles et perturbant l'adaptation sociale ; état durable ou épisodique avec périodes de rémission, en rapport avec une origine psychiatrique ; peut se manifester à tout âge de la vie.
Handicap mental est la conséquence d'une limitation de l'efficience intellectuelle avec comme conséquence une désadaptation sociale ; dans la plupart des cas, c'est un état stable et durable ; se manifeste le plus souvent dès l'enfance.

CLIC : Les Centres Locaux d'Information et de Coordination (C.L.I.C.) "travaillent à l'adéquation des réponses aux besoins

constatés et recensés en organisant une prise en charge globale et coordonnée qui met en jeu la complémentarité des actions et des intervenants". Dans les Coordinations Gérontologiques Locales sont labellisées CLIC de niveau 3

CGL : Coordinations Gérontologiques Locales sont en Yvelines des CLIC de niveau 3. Elles contribuent à la mise en cohérence des dispositifs existants. Il s'agit d'un « guichet unique » destiné aux personnes âgées.
Elles ont pour missions générales :

- L'accueil, l'écoute et l'information, conseil et soutien aux familles,
- - L'évaluation des besoins et l'élaboration d'un plan d'accompagnement personnalisé en concertation avec la personne âgée et son entourage,
- Le suivi et l'adaptation des plans d'aides personnalisés,
- L'organisation et la coordination des actions de soutien à domicile dans le respect de l'identité de la personne âgée de retarder un éventuel placement en établissement ou de bien le préparer,
- de participer à la lutte contre l'isolement des PA vivant à domicile,
- de préparer le retour à domicile des PA après hospitalisation,
- de participer à la prévention et au traitement des situations de maltraitance des personnes âgées,
- de détecter les situations de grandes dépendances, recenser les besoins, et les anticiper, et informer les PA et les acteurs de terrains.

CHL : Les Coordinations Handicap Locales correspondant à des CLIC concernant les personnes handicapées. Les CHL assurent des missions similaires aux CGL mais œuvrant pour un public de personnes handicapées. Elles élaborent et mettent en œuvre avec la personne handicapée et/ou sa famille un plan de compensation du handicap (PCH).
Elles accueillent, écoutent, informent et orientent. Elles accompagnent les personnes handicapées en évaluant leur situation à domicile ou à la CHL, en réalisant un plan d'aide individualisé, en favorisant l'accès aux droits et aux prestations, en coordonnant les différentes interventions et en apportant un soutien aux aidants familiaux. Elles écoutent les difficultés des usagers et les accompagnent dans leur projet de vie.

Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
L'APA est une aide attribuée et solvabilisée par le Conseil Départemental pour toute personne de plus de 60 ans en situation de perte d'autonomie (GIR 1 à 4).
A domicile, elle permet la mise en place d'un plan d'aide personnalisé suite à une évaluation de la dépendance de la personne (Grille AGGIR). Le plan d'aide permet de maintenir l'autonomie de la personne âgée. Il peut soulager l'aidant naturel en introduisant un tiers dans la relation, et peut aider à rompre l'isolement (accompagnement à l'extérieur…).
Cette allocation permet aussi de financer des aides techniques dont la télé assistance.
En établissement, elle permet de financer la partie dépendance de la tarification, amputée de la participation éventuelle de la personne.

Prestation de Compensation du Handicap (PCH) :
Elle a été mise en place par la loi du 11 février 2005, loi "pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées". Elle permet, à partir du projet de vie de la personne, de lui proposer un plan personnalisé de compensation.

B- Les textes juridiques

CODE DE PROCEDURE PÉNALE

Obligation de signaler au Procureur un crime ou un délit

ARTICLE 40
Loi n° 86 (1407 du 30 Décembre 1985).
Le Procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner. Il avise le plaignant du classement de l'affaire ainsi que la victime lorsque celle-ci est identifiée.
Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au Procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs (Pr.Pén.Code 81 à C 83).
Pour les personnes âgées et handicapées, les suites des signalements judiciaires sont de la compétence du Procureur de la République.

CODE PENAL

Non-assistance à personne en danger :

Article 223-6 du Nouveau Code pénal :
Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende.
Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou les tiers, il pouvait lui prêter, soit par son action personnelle, soit en provoquant les secours.

Le secret professionnel et la levée du secret professionnel :

Article 226-13
(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)
La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

Article 226-14
(Loi n° 2007-297 du 5 mars 2007 art. 34 I Journal Officiel du 7 mars 2007)

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1. A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique.
2. Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du Procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. **Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire**.
3. Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police, du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

Non dénonciation de crime :

Article 434-1

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de

nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Sont exceptés des dispositions qui précèdent, sauf en ce qui concerne les crimes commis sur les mineurs de quinze ans :

1. Les parents en ligne directe et leurs conjoints, ainsi que les frères et sœurs et leurs conjoints, de l'auteur ou du complice du crime ;
2. Le conjoint de l'auteur ou du complice du crime, ou la personne qui vit notoirement en situation maritale avec lui.

Sont également exceptées des dispositions du premier alinéa, les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13.

Article 434-3

(Loi n° 98-468 du 17 juin 1998 art. 15 Journal Officiel du 18 juin 1998)

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.
Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13.

Dénonciation calomnieuse

Article 226-10 : La dénonciation, effectuée par tout moyen et dirigée contre une personne déterminée, d'un fait qui est de nature à entraîner des sanctions judiciaires, administratives ou disciplinaires et que l'on sait totalement ou partiellement inexact, lorsqu'elle est adressée soit à un officier de justice ou de police administrative ou judiciaire, soit à une autorité ayant le pouvoir d'y donner suite ou de saisir l'autorité compétente, soit aux supérieurs hiérarchiques ou à l'employeur de la personne dénoncée, est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.
La fausseté du fait dénoncé résulte nécessairement de la décision, devenue définitive, d'acquittement, de relaxe ou de non-lieu déclarant que la réalité du fait n'est pas établie ou que celui-ci n'est pas imputable à la personne dénoncée.
En tout autre cas, le tribunal saisit des poursuites contre le dénonciateur apprécie la pertinence des accusations portées par celui-ci.

QUELQUES TEXTES RELATIFS AUX INFRACTIONS DONT PEUVENT ÊTRE VICTIMES LES ADULTES VULNÉRABLES.

Article 222-13

Les violences ayant entraîné **une incapacité de travail inférieure ou égale à huit jours ou n'ayant entraîné aucune incapacité de travail** sont punies de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende lorsqu'elles sont commises :

1) Sur un mineur de quinze ans
2) Sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente et connue de leur auteur.

Article 222-14

Les violences habituelles sur un mineur de quinze ans ou sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur sont punies de :

1. De trente ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné la mort de la victime;
2. De vingt ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné une mutilation ou une infirmité permanente ;
3. De dix ans d'emprisonnement et de 150 000 € d'amende lorsqu'elles ont entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours ;
4. De cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende lorsqu'elles n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables aux cas prévus aux 1er et 2e du présent article.

Article 223-15-2
Est puni de 3 ans d'emprisonnement et de 375 000 € d'amende **l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse** soit d'un mineur, soit d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente et connue de son auteur, soit d'une personne en état de sujétion psychologique ou physique résultant de l'exercice de pressions graves ou réitérées ou de techniques propres à altérer son jugement, pour conduire ce mineur ou cette personne à un acte ou une abstention qui lui sont gravement préjudiciables.
Lorsque l'infraction est commise par le dirigeant de fait ou de droit d'un groupement qui poursuit des activités ayant pour but ou pour effet de créer, de maintenir ou d'exploiter la sujétion psychologique ou physique des personnes qui participent à ces activités, les peines sont portées à 5 ans d'emprisonnement et à 750 000 € d'amende.

Article 314-1
L'abus de confiance est le fait par une personne de détourner, au préjudice d'autrui, des fonds, des valeurs ou un bien quelconque qui lui ont été remis et qu'elle a acceptés à charge de les rendre, de les représenter ou d'en faire un usage déterminé. L'abus de confiance est puni de trois ans d'emprisonnement et de 375 000 € d'amende.

CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES (CASF)

Art.L313-24 du code de l'action sociale et des familles.
Dans les établissements et services mentionnés à l'article L.312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

ARTICLE L3212-1

Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut être hospitalisée sans son consentement sur demande d'un tiers que si :
1) Ses troubles rendent impossible son consentement ;
2) Son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.

La demande d'admission est présentée soit par un membre de la famille du malade, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exclusion des personnels soignants dès lors qu'ils exercent dans l'établissement d'accueil.
Cette demande doit être manuscrite et signée par la personne qui la formule. Si cette dernière ne sait pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte. Elle comporte les noms, prénoms, profession, âge et domicile tant de la personne qui demande l'hospitalisation que de celle dont l'hospitalisation est demandée et l'indication de la nature des relations qui existent entre elles ainsi que, s'il y a lieu, de leur degré de parenté.
La demande d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux datant de moins de quinze jours et circonstanciés, attestant que les conditions prévues par les deuxième et troisième alinéas sont remplies.
Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; il constate l'état mental de la personne à soigner, indique les particularités de sa maladie et la nécessité de la faire hospitaliser sans son consentement. Il doit être confirmé par un certificat d'un deuxième médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade. Les deux médecins ne peuvent être parents ou alliés, au quatrième degré inclusivement, ni entre eux, ni des directeurs des établissements mentionnés à l'article L. 3222-1, ni de la personne ayant demandé l'hospitalisation ou de la personne hospitalisée.

ARTICLE L3213-2

En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical ou, à défaut, par la notoriété publique, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'hospitalisation d'office dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures.

CODE DE DEONTOLOGIE MEDICALE

Titre 1 article 44 : Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.
S'il s'agit d'un mineur de 15 ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, de son état physique ou psychique, il doit, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.

C- La protection des personnes et de leurs biens

Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT), article L3212-1 selon le code de santé publique

Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut être hospitalisée sans son contentement sur demande d'un tiers que si :

- Ses troubles rendent impossible son consentement
- Son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.

La demande d'admission est présentée :

- Soit par un membre de la famille du patient
- Soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci (cette définition pouvant inclure les professionnels)

Cette demande doit être manuscrite et signée, avec toutes ses coordonnées, par la personne qui la formule. La demande doit être adressée au préfet ou au maire de la commune de résidence de la personne faisant l'objet de l'HDT. Si le demandeur ne sait pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte.

La demande d'admission est accompagnée de 2 certificats médicaux datant de moins de 15 jours et circonstanciés : le 1er certificat ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil (il peut s'agir d'un médecin généraliste); il doit être confirmé par un 2ème certificat par un médecin pouvant exercer dans l'établissement d'accueil.

A titre exceptionnel et en cas de péril imminent pour la santé du patient (c'est-à-dire de risque de dégradation grave de la personne en l'absence d'hospitalisation), le directeur de l'établissement peut prononcer l'admission au vu du seul certificat médical émanant d'un médecin exerçant dans l'établissement avec confirmation dans les 24h par un nouveau certificat médical d'un autre médecin de l'établissement.

Hospitalisation sous contrainte (HSC, anciennement HO, hospitalisation d'office), articles L.3213-1 à L.3213-5 du code de santé publique, en vigueur depuis Aout 2011.

Le Préfet du département (le Préfet de police à Paris) prononce par **arrêté,** au vu d'un certificat médical circonstancié, une « admission en soins psychiatriques » dans un établissement spécialisé pour une période initiale de 72 h maximum, de la personne souffrant de troubles mentaux nécessitant des soins et compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'hospitalisation nécessaire.
Dans les 24 heures suivant l'admission, le directeur de l'établissement transmet au préfet un 2ème certificat médical établi par un psychiatre de l'établissement qui confirme ou infirme l'HSC.

En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes attesté par un **avis médical initial circonstancié** ou à défaut par la notoriété publique, le **Maire** peut prendre un arrêté de mesures provisoires nécessaires à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes.
L'avis médical est établi à la suite de ce que le médecin a constaté ou entendu concernant la personne. L'avis médical n'oblige pas à un examen médical. Ce certificat doit mentionner que le patient, par son comportement, constitue un danger imminent pour la sûreté des personnes ou de l'ordre public.

S'il n'y a pas d'avis médical, un médecin (généraliste ou psychiatre) se rend dans l'établissement pour rédiger le certificat médical initial. Le médecin de l'établissement d'accueil doit rédiger, dans les 24 heures, un 2ème certificat, confirmant l'avis médical ou l'infirmant.
L'arrêté préfectoral doit être pris dans les 48 heures après l'admission. Le Juge des Libertés et de la détention doit statuer dans les 15 jours de l'hospitalisation.

Sauvegarde de Justice (articles 433 à 439 du Code civil)

La sauvegarde de justice est une mesure rapide de protection de un an (renouvelable une fois) des personnes dont les facultés mentales sont altérées par une maladie, une infirmité ou un affaiblissement dû à l'âge. Elle peut être, soit une mesure temporaire, soit une mesure en l'attente d'une curatelle ou tutelle. Le juge des tutelles ordonne généralement l'exécution d'une sauvegarde de justice afin de pallier à la durée de procédure (environ 6

mois) de mise en place d'une demande de tutelle ou de curatelle.

Toute personne ou tout service peut être à l'origine d'une demande de sauvegarde dans le but de protéger une personne dépendante. Cette demande doit être accompagnée d'un certificat médical du médecin traitant et doit être adressée au Procureur de la République ou au Juge des Tutelles pour les particuliers.

La Loi du 5 mars 2007 prévoit en ce qui concerne la sauvegarde de justice : la personne à protéger devra être entendue par le juge, sauf urgence ou décision motivée ; l'altération des facultés devra, dans tous les cas, être établie par un certificat médical émanant d'un médecin inscrit sur une liste établie par le Procureur de la République ; la personne sous sauvegarde pourra être représentée pour effectuer un acte de disposition (par exemple : vente d'un appartement). Le majeur conserve l'exercice de ses droits, mais les actes qu'il a passés et les engagements qu'il a contractés peuvent être annulés ou réduits en cas d'excès.

En cas de nécessité urgente, le juge peut mettre en place **un mandataire spécial pour une période provisoire** afin d'effectuer les actes courants indispensables au nom de la personne protégée (réception des revenus, paiement des dépenses...) y compris les actes de disposition sous le contrôle du Juge des Tutelles (vente ou achat d'un bien immobilier…).

Les décisions prises par le Juge des Tutelles peuvent être contestées auprès du Tribunal de Grande Instance. Le recours doit être exercé dans les quinze jours qui suivent la notification du jugement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Curatelle (article 440 et suivants du Code Civil)

La curatelle est une mesure de protection destinée aux adultes suite à une altération des facultés mentales et une altération des facultés corporelles qui empêchent l'expression de la volonté. Elle ne peut être envisagée que si la sauvegarde de justice est insuffisante. La personne continue à agir en son nom mais avec l'assistance d'un curateur.
Il existe trois degrés de curatelle (simple, aménagée ou renforcée) qui définissent les actes autorisés par le Juge des Tutelles à la personne sous curatelle. Dans le cadre d'une curatelle simple, la personne peut agir seule pour les actes de la vie courante mais ne peut décider de la disposition de son patrimoine en terme de vente, emprunt ou donation.

En cas de curatelle aménagée, les actes de la vie courante qui ne sont plus autorisés sont listés par le Juge des Tutelles. Enfin, en cas de curatelle renforcée, le curateur se substitue à la personne sous curatelle (perception des revenus, dépenses, etc.). Dans ce cas, le curateur doit faire un bilan une fois par an au juge des tutelles. En vue de la protection de la personne, le curateur peut prendre les mesures de protection strictement nécessaires.
Toute personne ou tout service peut être à l'origine d'une demande de curatelle dans le but de protéger une personne dépendante.
Le curateur est choisi parmi les membres de la famille y compris le conjoint ou pacsé ou une personne désignée par la personne protégée *(voir le mandat de protection future*) ou une personne proche. Plusieurs curateurs peuvent être nommés pour une seule personne (une personne pour la protection des biens et une personne pour la protection du majeur).
Les décisions prises par le Juge des Tutelles peuvent être contestées auprès du Tribunal de Grande Instance. Le recours doit être exercé dans les quinze jours qui suivent la notification du jugement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Tutelle (article 440 et suivant du code civil)

La tutelle s'applique à une personne adulte qui a besoin d'être représentée de manière continue dans les actes de la vie civile. Cela suppose une altération grave des facultés mentales ou corporelles. Le majeur sous tutelle se trouve totalement déchargé de la gestion de ses biens, les actes passés par lui-même sont déclarés comme nuls (vente, etc.) et il ne dispose plus d'aucun droit civique.
Pour être valable, toute demande d'ouverture de mesure de tutelle doit être obligatoirement accompagnée d'un certificat médical rédigé par un médecin inscrit sur une liste établie par le Procureur de la République, qui établit l'altération des facultés de la personne.
L'ouverture d'une mesure de tutelle ne peut être demandée au juge que par les personnes suivantes :

- la personne à protéger elle-même, son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité (sauf en cas de rupture de la vie commune), un membre de sa famille, la personne en charge de sa protection, d'autres proches entretenant des relations étroites et stables avec elles,
- le Procureur de la République qui formule cette demande, soit d'office, soit à la demande d'un tiers (par exemple : médecin, directeur d'établissement de santé, travailleur social).

La demande doit comporter, outre le certificat médical, l'identité de la personne à protéger et l'énoncé des faits qui appellent cette protection.
Elle est adressée, par la famille, au Juge des Tutelles dont dépend le lieu de résidence du majeur à protéger ou au Procureur si la demande est rédigée par un professionnel.
Le juge auditionne et examine la requête.
A l'audience, le juge entend la personne à protéger (si cela est possible), celle qui a fait la demande, et leurs éventuels avocats.
Le juge nomme un ou plusieurs **tuteur(s),** pour éventuellement diviser la mesure de protection entre la protection de la personne et la gestion patrimoniale. Le choix du tuteur se fait, dans la mesure du possible -et en tenant compte des sentiments exprimés par la personne à protéger, son contexte relationnel, les recommandations de ses proches et de son entourage- selon l'ordre de priorité suivant :

- personne choisie par avance par le majeur, ou, s'il était à la charge de ses parents, désignée par eux dans l'éventualité où ils décèderaient ou qu'ils ne pourraient plus prendre soin de lui,
- conjoint ou partenaire lié par un PACS,
- parent,
- personne proche.

Si aucune de ces personnes ne peut être tuteur, le juge désigne un **mandataire judiciaire** à la protection des majeurs inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le préfet.
Le tuteur est tenu de rendre compte de l'exécution de son mandat à la personne protégée et au juge.
Si nécessaire, le juge peut nommer un conseil de famille, qui désigne le tuteur, le subrogé tuteur et le cas échéant le tuteur ad hoc.

Une personne protégée par une tutelle continue à prendre seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. Elle accomplit seule certains actes dits "strictement personnels "(comme : la déclaration de naissance d'un enfant, le choix de son lieu de résidence).

Le tuteur peut prendre les mesures de protection strictement nécessaires pour mettre fin au danger que, du fait de son comportement, le majeur ferait courir à lui-même. Il en informe le juge.

En règle générale, concernant la protection des biens :

- le tuteur peut effectuer seul les actes d'administration (par exemple : effectuer des travaux d'entretien dans son logement),
- seul le conseil de famille, s'il a été constitué, ou à défaut le juge, peut autoriser les actes de disposition (par exemple : vendre un appartement).

Le juge fixe la durée, qui ne peut excéder 5 ans.
Le juge peut décider de la renouveler pour une durée plus longue si l'altération des facultés du majeur protégé apparaît irrémédiable, sur avis conforme du médecin inscrit sur la liste établie par le Procureur de la République.
Le juge peut alléger la mesure à tout moment.

Les décisions prises par le Juge des Tutelles peuvent être contestées auprès du Tribunal de Grande Instance. Le recours doit être exercé dans les quinze jours qui suivent la notification du jugement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Mandat de protection future (article 477 et suivants du code civil)

Le mandat de protection future permet à une personne de désigner à l'avance la ou les personnes (mandataires) qu'elle souhaite voir être chargées de veiller sur sa personne et/ou sur tout ou partie de son patrimoine, pour le jour où elle ne sera plus en état, physique ou mental, de le faire seule.

Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)

Articles L. 271 -1 à L.271-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.
Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales (RMI, RSA, AAH, PCH, API, APA, Allocation de solidarité aux personnes âgées et certaines prestations familiales versées par la CAF) et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources peut bénéficier d'une Mesure d'Accompagnement Social Personnalisée qui comporte une aide à la gestion de ses prestations sociales et un accompagnement social individualisé.
Cette mesure prend la forme d'un contrat, de six mois renouvelable trois fois, conclu entre l'intéressé et le département et repose sur des engagements réciproques, l'objectif étant de permettre de rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales.

La demande de MASP doit être instruite par un travailleur social après évaluation de la situation qui l'adressera au Conseil Départemental (au directeur d'action sociale territorialisée –DAST- du lieu d'habitation du futur bénéficiaire). Si cette dernière est validée, elle fera l'objet d'un contrat signé avec le bénéficiaire. Ce sera un organisme prestataire, choisi par le Conseil Départemental, qui sera chargé de mettre en œuvre la mesure.
La mesure d'accompagnement social personnalisé peut également être ouverte à l'issue d'une mesure de tutelle aux prestations sociales adultes ou de curatelle, au bénéfice d'une personne consentante à la MASP répondant aux conditions prévues par le premier alinéa.

NB : Voir aussi explications page 18

Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)

Le nouveau chapitre III du titre XI du code civil (articles 495 à 495-9), tel qu'il est prévu par la loi du 5 mars 2007, entrée en vigueur au 1er janvier 2009, institue une « *mesure d'assistance judiciaire* », ordonnée par le juge, se substituant à l'ancienne tutelle aux prestations sociales adultes (TPSA).
La mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) vise à substituer un tiers à la personne en difficulté dans la gestion de tout ou partie de ses prestations sociales. Il présente néanmoins plusieurs différences majeures avec le système actuel :
- il est inséré dans le code civil
- il ne pourra être mis en œuvre qu'en cas d'échec ou de refus d'une mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)
- il ne pourra pas se cumuler avec une mesure de protection juridique telle que la sauvegarde de justice, la curatelle ou la tutelle
- enfin, la saisine du juge aux fins du prononcé de cette mesure ne pourra provenir que du seul Procureur de la République, sur la base d'une évaluation préalable opérée par les services sociaux du département.

En cas d'échec de la mesure d'accompagnement social personnalisé, une mesure d'accompagnement judiciaire, au vu de différentes pièces dont un rapport médico-social établi par les services départementaux compétents, pourra être ordonnée. À la différence d'une mesure de protection juridique, elle n'entraîne aucune incapacité civile ni électorale.
Prise pour une durée de deux ans, la mesure d'accompagnement judiciaire sera renouvelable sur décision du juge sur la base d'une évaluation spécialement motivée, sans pouvoir excéder quatre ans au total.

NB : Voir aussi explications page 18

D- Fiche explicative du GTP

LE GROUPE TECHNIQUE PLURIDISCIPLINAIRE (GTP)
Un outil à votre service

Qu'est-ce que le GTP ?
Lors de réunions pluridisciplinaires, le GTP tente d'apporter un autre regard et des préconisations face à une ou des situation(s) difficile(s) de maltraitance ou de grande vulnérabilité présentées par des professionnels. La situation est exposée avec le plus d'informations possibles en respectant l'anonymat de la personne supposée victime, les membres du GTP tenteront d'analyser la situation et de préconiser des actions afin de poursuivre une action médico-sociale dans les meilleures conditions. Le GTP peut être saisi des qu'une situation pose problème. Il est en effet important de ne pas attendre que la situation devienne critique pour faire appel au GTP. L'étude d'une situation dure 1 heure.

Quelles professions sont représentées au sein du GTP ?
Un(e) juriste, un(e) psychologue, un médecin gériatre, un psychiatre, un(e) assistant(e) social(e), et un représentant du Conseil Départemental et du dispositif MAV de l'AGY sont présents.

Qui peut saisir le GTP ?
Tout professionnel face à une situation de maltraitance concernant une personne âgée ou handicapée habitant dans les Yvelines.

Comment saisir le GTP ?
Il faut s'inscrire à une des sessions hebdomadaires en téléphonant au **01 39 55 58 21** (n° du dispositif MAV – Maltraitance aux Adultes Vulnérables- de l'AGY)

Quand et où ont lieu les GTP ?
Ils ont lieu un jeudi sur deux en alternance sur les sites de : Méré, Plaisir, Conflans-Sainte-Honorine et Magnanville.

E- Liste des médecins experts dans le cadre d'une protection d'une personne majeure

La liste des médecins experts est réactualisée régulièrement et peut être communiquée par le Tribunal de Grande Instance de Versailles.

F- Recommandations des bonnes pratiques professionnelles

Il existe des guides des bonnes pratiques professionnelles rédigés sous la coordination de l'ANESM :

- **Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile** (septembre 2009)
- **Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance** (décembre 2008)
- **La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre** (juillet 2008)
- **Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement** (mai 2014)
- **Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux** (octobre 2010)
- **Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile** (janvier 2015)

Vous pouvez les consulter ou les télécharger au format .pdf sur internet:
www.anesm.sante.gouv.fr ou sur le site de l'AGY : www.agy78.fr

G- Grille de Zarit (évaluation du fardeau de l'aidant)

Aide à un parent malade: échelle de pénibilité de Zarit

Objectifs: ce test reflète la surcharge de travail et ses répercussions sur l'état d'esprit d'une personne prenant soin d'un parent					
A quelle fréquence vous arrive-t-il de...					
	Jamais	Rarement	Quelquefois	Assez souvent	Presque toujours
1-Sentir que votre parent vous demande plus d'aide qu'il n'en a besoin?	◉	○	○	○	○
2-Sentir que le temps consacré à votre parent ne vous en laisse pas assez pour vous?	◉	○	○	○	○
3-Vous sentir tiraillé entre les soins à votre parent et vos autres responsabilités familiales ou professionnelles?	◉	○	○	○	○
4-Vous sentir embarrassé par les comportements de votre parent?	◉	○	○	○	○
5-Vous sentir en colère quand vous êtes en présence de votre parent?	◉	○	○	○	○
6-Sentir que votre parent nuit à vos relations avec d'autres membres de la famille?	◉	○	○	○	○
7-Avoir peur de ce que l'avenir réserve à votre parent?	◉	○	○	○	○
8-Sentir que votre parent est dépendant de vous?	◉	○	○	○	○
9-Vous sentir tendu en présence de votre parent?	◉	○	○	○	○
10-Sentir que votre santé s'est détériorée à cause de votre implication auprès de votre parent?	◉	○	○	○	○
11-Sentir que vous n'avez pas autant d'intimité que vous aimeriez à cause de votre parent?	◉	○	○	○	○
12-Sentir que votre vie sociale s'est détériorée du fait que vous prenez soin de votre parent?	◉	○	○	○	○
13-Vous sentir mal à l'aise de recevoir des amis à cause de votre parent?	◉	○	○	○	○
14-Sentir que votre parent semble s'attendre à ce que vous preniez soin de lui comme si vous étiez la seule personne sur qui il puisse compter?	◉	○	○	○	○
15-Sentir que vous n'avez pas assez d'argent pour prendre soin de votre parent encore longtemps compte tenu de vos autres dépenses?	◉	○	○	○	○

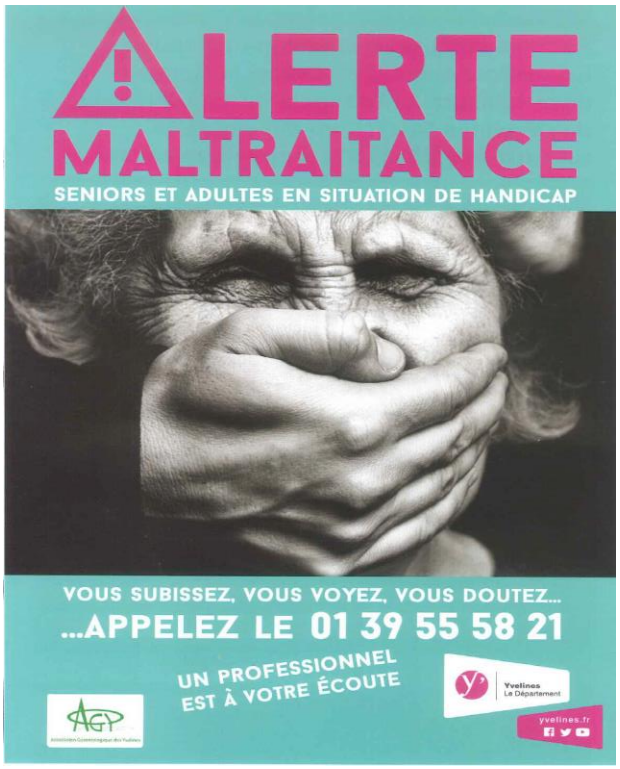
16-Sentir que vous ne serez plus capable de prendre soin de votre parent encore bien longtemps?	◉	○	○	○	○
17-Sentir que vous avez perdu le contrôle de votre vie depuis la maladie de votre parent?	◉	○	○	○	○
18-Souhaiter pouvoir laisser le soin de votre parent à quelqu'un d'autre?	◉	○	○	○	○
19-Sentir que vous ne savez pas trop quoi faire pour votre parent?	◉	○	○	○	○
20-Sentir que vous devriez en faire plus pour votre parent?	◉	○	○	○	○
21-Sentir que vous pourriez donner de meilleurs soins à votre parent?	◉	○	○	○	○
22-En fin de compte, à quelle fréquence vous arrive-t-il de sentir que les soins à votre parent sont une charge, un fardeau?	◉	○	○	○	○
TOTAL					

COTATION :
Les réponses jamais = 0
Les réponses rarement = 1
Les réponses quelquefois = 2
Les réponses assez souvent = 3
Les réponses presque toujours = 4

RESULTATS:

Le score inférieur à 20 indique une charge de travail faible ou nulle
Le score compris entre 21 et 40 indique une charge de travail légère à modérée
Le score compris entre 41 et 60 indique une charge de travail modérée à sévère
score supérieur à 61 indique une charge de travail sévère

H - MAV78 (Maltraitance Adultes Vulnérables)



Pour les adultes en situation de handicap, les seniors et leur entourage, le Conseil départemental et l'Association Gérontologique des Yvelines (AGY*) ont mis en place un numéro d'écoute départemental.

RÉAGISSEZ

QUELLES SONT LES FORMES DE MALTRAITANCE ?

Physiques, psychologiques, financières, de privations ou d'entraves à la dignité de la personne...

Que vous soyez victime, témoin ou seulement préoccupé,

PARLEZ

APPELEZ LE 01 39 55 58 21

du lundi au vendredi de 9 h 30 à 12 h 30 (Conservez l'anonymat si vous le souhaitez).

ALERTEZ

ET APRÈS ?

Vous serez mis en relation avec un professionnel. En fonction de la situation, une intervention individualisée pourra être menée auprès de la personne victime.

Toutes les actions du Conseil départemental pour votre situation sont sur

yvelines.fr/solidarite

*L'AGY est une association fondée en 1987 qui forme et développe la pratique des professionnels dans le domaine de la gérontologie.

I- Coordonnées utiles

Police : 17

Pompiers : 18

Samu : 15

MAV78 (maltraitance adultes vulnérables) : 01 39 55 58 21 - numéro départemental de lutte contre la maltraitance ou consulter www.agy78.fr

Conseil Départemental

- Correspondant CD78 pour maltraitance à domicile : Service Vie Sociale à Domicile
  01 39 07 84 28.
- Correspondant CD78 pour maltraitance en Foyers d'Hébergements (personnes handicapées) :
  01 39 07 84 20

Vous pouvez également aller sur le site Internet du Conseil Départemental où vous trouverez des informations sur la maltraitance des personnes âgées et handicapées : www.yvelines.fr

Tribunal de Grande Instance, à l'attention du Procureur de la République,
Service Civil du Parquet,
3 avenue de l'Europe, 78000 Versailles
Tél : 01 39 07 37 60
Fax : 01 39 07 35 68

Les CGL (Coordinations Gérontologiques Locales) ou les CHL (Coordinations Handicap Locales) sont missionnées pour évaluer les situations de maltraitance. **Pour connaître la coordination de votre secteur, appeler MAV78** (01 39 55 58 21), consulter www.yvelines.fr ou le numéro du Conseil Départemental (01 39 07 84 28).

Pour tout renseignement complémentaire,
vous pouvez vous adresser au :

Conseil général des Yvelines
Direction de l'Autonomie
Service de l'aide sociale
2, place André Mignot
78012 VERSAILLES Cedex

Association Gérontologique des Yvelines
www.agy78.fr

Yvelines
Le Département
www.yvelines.fr