

**DIRECTION REGIONALE DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE**

ARRÊTÉ
portant adoption du schéma régional des mandataires judiciaires
à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales
pour la période 2015-2019

LE PREFET DE LA REGION CENTRE-VAL DE LOIRE
PREFET DU LOIRET

Officier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 312-4 et L. 312-5 ;

Vu la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 10-081 en date du 6 avril 2010 adoptant le schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales pour la période 2010-2014 ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : Le schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales est arrêté pour la période 2015-2019. Il est annexé au présent arrêté.

Article 2 : La Directrice régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale de la région Centre-Val de Loire, les directeurs départementaux de la cohésion sociale de l'Indre-et-Loire et du Loiret et les directeurs départementaux de la cohésion sociale et de la protection des populations du Cher, de l'Eure-et-Loir, de l'Indre et de Loir-et-Cher sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 19 octobre 2015
Le Préfet de la région Centre-Val de Loire,
Signé : Michel JAU

Arrêté n° 15. 177 enregistré le 20 octobre 2015.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif d'Orléans qui devra, sous peine de forclusion, être enregistré au greffe de cette juridiction dans le délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision.

Un recours gracieux peut également être exercé, durant le délai de recours contentieux, auprès de mes services.

Ce recours gracieux interrompt le délai de recours contentieux qui ne courra à nouveau qu'à compter de l'intervention de ma réponse.

En application de l'article R.421-2 du code de justice administrative, « le silence gardé pendant plus de deux mois sur une réclamation par l'autorité compétente vaut décision de rejet. »



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
CENTRE-VAL DE LOIRE

**SCHEMA REGIONAL
DES MANDATAIRES JUDICIAIRES
A LA PROTECTION DES MAJEURS
ET DES DELEGUES
AUX PRESTATIONS FAMILIALES**

**REGION CENTRE-VAL DE LOIRE
2015-2019**

PREAMBULE

La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, a rénové l'ensemble du dispositif de protection des personnes vulnérables. L'activité tutélaire est régie, non seulement par le code civil, mais également, depuis 2009, par des dispositions du code de l'action sociale et des familles (professionnalisation, habilitation, planification, contrôle, financement). Elles permettent de mieux encadrer l'activité tutélaire, de réguler et de structurer l'offre dans ce domaine en fonction des besoins territoriaux et ainsi d'accompagner les évolutions nécessaires dans ce secteur tant au niveau national que local.

A ce titre, parmi les outils juridiques et techniques à la disposition des services de l'Etat, **le schéma régional de l'activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM) et des délégués aux prestations familiales (DPF), arrêté par le Préfet de région pour une période maximum de 5 ans** (articles L. 312-4 et L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles relatifs aux schémas d'organisation sociale et médico-sociales), constitue **un outil important de concertation, de co-élaboration et d'aide à la décision.**

Les premiers schémas régionaux de l'activité tutélaire ont été arrêtés par les Préfets de région, pour la plupart, au cours du premier semestre 2010 (certains même fin 2009). Ainsi, conformément à l'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF), ces schémas devaient être **révisés au cours du premier semestre 2015**, (durée de 5 ans maximum).

Notre schéma a été arrêté par le Préfet de région le 6 avril 2010.

Cette révision devra donc permettre notamment :

- d'améliorer le pilotage du dispositif et d'associer l'ensemble des acteurs de la protection,
- de mieux connaître les besoins des populations et leur évolution, en tenant compte de la diversité des publics et des territoires,
- de renforcer la cohérence de l'offre de services et d'accompagner son adaptation à l'évolution des besoins quantitatifs et qualitatifs, afin d'améliorer les réponses du système de protection juridique,
- de garantir la sécurité juridique des décisions d'habilitation ou de rejet (demandes d'agrément de mandataires individuels notamment).

L'article L.312-4 du CASF prévoit explicitement les objectifs et le contenu des schémas régionaux. Ils doivent **permettre notamment d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population, de dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'existant et de déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale.**

Ces schémas, comme pour l'ensemble du secteur social et médico-social, sont **opposables dans le cadre des procédures d'autorisation des services mandataires** (article L. 313-4 du CASF) **et d'agrément des mandataires individuels** (article L 472-1 du CASF qui dispose que « l'agrément doit s'inscrire dans les objectifs et répondre aux besoins fixés par le schéma régional d'organisation sociale et médico-sociale »). De ce fait, l'incompatibilité d'un projet avec les objectifs du schéma et les besoins qu'il a définis constitue à elle seule un motif suffisant de refus d'une autorisation ou d'un agrément. **Cette opposabilité suppose que les**

objectifs du schéma et la définition des besoins locaux soient suffisamment clairs, tant dans leur contenu que dans leur expression, pour être opérationnels.

A ce titre, il convient de préciser que l'activité des préposés d'établissements médico-sociaux ou de santé relève également du champ du schéma, mais ce dernier (volet de l'évaluation des besoins locaux et de leur évolution) n'est pas opposable dans le cadre de la procédure d'habilitation (régime de déclaration) car la désignation de préposés par les établissements visés constitue pour eux une obligation prévue par la loi si leur activité dépasse les seuils de capacité fixés par décret (80 places pour les établissements médico-sociaux concernés).

Le premier chapitre sera consacré au rappel du cadre juridique, administratif et financier du dispositif, le deuxième présentera un bilan de la mise en œuvre du schéma 2010-2014, le troisième chapitre portera sur le diagnostic territorial et le quatrième sur les enjeux et les priorités, ainsi que les propositions d'actions.

La méthodologie retenue lors de l'élaboration du premier schéma régional a été reprise : travail partenarial associant dans des comités de pilotage les représentants des services de l'Etat (Justice et cohésion sociale), les conseils départementaux, les organismes de protection sociale et les acteurs de la prise en charge.

Une note de cadrage a été envoyée le 20 décembre 2013 élaborée à partir des travaux du bureau du COPIL.

Dans un premier temps, les comités de pilotage départementaux se sont réunis en début d'année 2014 pour dresser le bilan du schéma et les orientations du prochain sur la base de la note de cadrage précitée.

Le comité de pilotage régional s'est réuni le 10 avril 2014 au cours duquel un premier bilan de la mise en œuvre du premier schéma (2010-2014) a été dressé et les travaux du futur schéma 2015-2019 lancés.

Au cours de cette séance, le bureau du COPIL régional constitué d'une émanation des différentes composantes du COPIL régional sur la base du volontariat a été renouvelé.

Ce bureau s'est réuni à 5 reprises : 6 juin, 5 septembre, 10 octobre, 21 novembre 2014 et 23 janvier 2015.

Le bureau du COPIL a par ailleurs diligenté une étude conduite par le CREAMI sur l'activité de soutien aux tuteurs familiaux sous la forme d'un questionnaire complété de quelques entretiens.

En décembre 2014, les comités de pilotage départementaux se sont réunis à nouveau pour lister les actions retenues pour chaque département et arrêter définitivement les conclusions locales.

Enfin, le comité de pilotage régional s'est réuni le 20 mars 2015 pour débattre sur les orientations proposées à partir des travaux menés et formuler son avis sur le projet de schéma des MJPM et des DPF pour la période allant de 2015 à 2019.

Le Préfet de la région Centre-Val de Loire,
Signé : Michel JAU

SOMMAIRE

Chapitre 1 - Cadre juridique, administratif et financier du dispositif.....	6
11- Le volet civil	6
111- En matière de protection juridique des majeurs	6
112- En matière d'aide judiciaire à la gestion du budget familial	17
12- Le volet social	18
121- Les mesures administratives à la charge du département	18
122- L'organisation, l'harmonisation et l'encadrement de l'activité tutélaire	21
13- Le volet financier	27
Chapitre 2 - Bilan.....	28
21- Caractéristiques des personnes protégées.....	28
22- Bilan quantitatif des mandataires judiciaires à la protection des majeurs	33
221- Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM) et leur évolution depuis 2009	33
Les services mandataires à la protection des majeurs.....	33
Les mandataires individuels	37
Les préposés d'établissement	44
222- Financement et évolution du dispositif depuis 2009.....	48
23- Bilan quantitatif des délégués aux prestations familiales (DPF) et leur évolution depuis 2009	50
24- Bilan de l'activité de la Justice entre 2009 et 2013	52
241- Activité des juges des tutelles	53
242- Mesures confiées aux MJPM.....	54
25- Les mesures alternatives : mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP), mandat de protection future, information aux tuteurs familiaux	55
251- Bilan des MASP.....	55
252- Le mandat de protection future.....	57
253-Bilan de l'information et du soutien aux tuteurs familiaux	57
26- Bilan synthétique du schéma régional	61
Chapitre 3 - Diagnostic territorial	62
31- Evolution de la population en région Centre-Val de Loire.....	62
32- Focus sur l'évolution démographique des personnes âgées et des personnes handicapées adultes.....	67
Chapitre 4 - Enjeux et priorités	74
41- Au niveau régional	74

42- Au niveau départemental.....	77
CHER	77
EURE et LOIR.....	78
INDRE.....	80
INDRE et LOIRE	81
LOIR et CHER.....	82
LOIRET.....	83
43- Fiches actions régionales.....	85
ANNEXES	

Chapitre 1 - Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

11- Le volet civil

111- En matière de protection juridique des majeurs

Les différentes mesures de protection juridique (tutelle, curatelle et sauvegarde de justice) sont mises en place dans l'intérêt de la personne, en fonction de son degré d'incapacité apprécié par le juge sur la base d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin agréé, et à la suite de l'audition de la personne concernée si son état de santé le permet.

Ainsi, les mesures de protection juridique doivent être réservées aux personnes souffrant d'une altération de leurs facultés personnelles, notamment mentales. Les mesures de protection doivent aussi être adaptées à la situation du majeur (individualisation de la mesure).

Trois principes régissent l'ouverture d'une mesure de protection juridique :

- La nécessité,
- La subsidiarité,
- La proportionnalité.

Les mesures de protection juridique sont confiées par le juge des tutelles soit à un membre de la famille (priorité), soit à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM), service tutélaire, mandataire individuel ou encore préposé d'établissement (dans le cas où la personne protégée est hébergée dans un établissement spécialisé).

1 – LA TUTELLE

Principe

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 pourvoir seule à ses intérêts, grâce à l'aide d'un tuteur qui peut la représenter dans les actes de la vie civile.

Personnes concernées

Les personnes majeures ayant besoin d'être représentées de manière continue dans les actes de la vie civile, du fait de l'altération de leurs facultés mentales, ou lorsque leurs facultés corporelles sont altérées au point d'empêcher l'expression de leur volonté, et pour qui toute autre mesure de protection moins contraignante (curatelle, sauvegarde de justice) serait insuffisante.

Procédure

Pour être recevable, 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.

Le coût du certificat médical est de 160 €.

Le certificat décrit l'altération des facultés du majeur et donne tout élément sur son évolution prévisible. Il précise les conséquences de cette altération sur la nécessité pour le

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

majeur d'être assisté ou représenté, et indique si la personne est en état d'être auditionnée. Ce certificat précise également l'avis du médecin sur la nécessité ou non de supprimer le droit de vote de la personne protégée.

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 elle,
- 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 au juge des tutelles dont dépend le lieu de résidence du majeur à protéger.

Le juge auditionne le majeur à protéger, qui peut se faire accompagner d'un avocat, ou, sur accord du juge, de toute autre personne de son choix. L'audition n'est pas publique. Le juge peut décider, après avis du médecin ayant établi le certificat médical, de ne pas entendre la personne, si l'audition peut nuire à sa santé ou si la personne ne peut exprimer sa volonté. Le juge doit motiver cette décision.

Le juge peut ordonner des mesures d'information (par exemple : enquête sociale) ou demander à entendre les parents ou proches de la personne à protéger.

Provisoirement, il peut placer la personne sous sauvegarde de justice dans l'attente du jugement.

Une fois l'instruction du dossier terminée, le juge le transmet pour avis au procureur de la République, au moins un mois avant la date fixée de l'audience.

Le juge dispose d'un délai d'1 an pour rendre sa décision. Au delà, la demande est caduque.

Jugement et désignation du tuteur ou du conseil de famille

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 tuteur. Il a la possibilité de nommer plusieurs tuteurs, notamment pour 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 ou personne proche.

Si aucune de ces personnes ne peut être tuteur, le juge désigne un **mandataire judiciaire** à la protection des majeurs (MJPM) inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le Préfet de département.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Le juge peut aussi désigner si nécessaire un **subrogé tuteur** pour surveiller les actes passés par le tuteur, ou le remplacer en cas de conflit d'intérêt. Lorsque le tuteur est un membre de la famille, le juge choisit, si possible, le subrogé tuteur dans l'autre branche de celle-ci.

En l'absence d'un subrogé tuteur, le juge peut aussi, pour certains actes, désigner un **tuteur ad hoc**, notamment s'il y a conflit d'intérêt entre le tuteur et la personne protégée.

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. Le juge peut autoriser le conseil de famille à se réunir et délibérer hors de sa présence lorsque ce dernier a désigné un mandataire judiciaire à la protection des majeurs comme tuteur ou subrogé tuteur.

Effets de la mesure

Une personne protégée par une tutelle prend 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).

Elle choisit notamment son lieu de résidence et a le droit d'entretenir librement des relations personnelles. Le juge statue en cas de difficulté.

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.

Le majeur en tutelle doit obtenir l'autorisation du juge et, le cas échéant, du conseil de famille, pour se marier ou signer une convention de pacte civil de solidarité.

En règle générale :

- le tuteur peut effectuer seul les actes d'administration (par exemple : effectuer des travaux d'entretiens 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 majeur peut faire seul son testament avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille. Il peut le révoquer seul.

Le majeur en tutelle peut faire des donations en étant assisté ou représenté par le tuteur, avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

Durée

La durée est fixée par le juge des tutelles, celle-ci 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.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Fin de la mesure

La mesure peut prendre fin :

- à tout moment si le juge décide qu'elle n'est plus nécessaire (par jugement de mainlevée), à la demande du majeur ou de toute personne habilitée à demander une mise sous tutelle,
- à l'expiration de la durée fixée, en l'absence de renouvellement,
- si une mesure de curatelle est prononcée en remplacement de la tutelle.

Subrogé curateur ou tuteur (art 454 code civil)

Le juge peut, s'il l'estime nécessaire et sous réserve des pouvoirs du conseil de famille s'il a été constitué, désigner un subrogé curateur/tuteur.

Si le curateur ou le tuteur est parent ou allié de la personne protégée dans une branche, le subrogé curateur ou le subrogé tuteur est choisi, dans la mesure du possible, dans l'autre branche.

Lorsqu'aucun membre de la famille ou aucun proche ne peut assumer les fonctions de subrogé curateur/tuteur, un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur la liste prévue à l'article L. 471-2 du CASF peut être désigné.

A peine d'engager sa responsabilité à l'égard de la personne protégée, le subrogé curateur/tuteur surveille les actes passés par le curateur ou par le tuteur en cette qualité et informe sans délai le juge s'il constate des fautes dans l'exercice de sa mission.

Le subrogé curateur/tuteur assiste ou représente, selon le cas, la personne protégée lorsque les intérêts de celle-ci sont en opposition avec ceux du curateur ou du tuteur ou lorsque l'un ou l'autre ne peut lui apporter son assistance ou agir pour son compte en raison des limitations de sa mission.

Il est informé et consulté par le curateur ou le tuteur avant tout acte grave accompli par celui-ci.

La charge du subrogé curateur/tuteur cesse en même temps que celle du curateur ou du tuteur. Le subrogé curateur ou le subrogé tuteur est toutefois tenu de provoquer le remplacement du curateur ou du tuteur en cas de cessation des fonctions de celui-ci sous peine d'engager sa responsabilité à l'égard de la personne protégée.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

2 – LA CURATELLE (CURATELLE SIMPLE ET CURATELLE RENFORCEE)

Principe

La curatelle 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, grâce à l'assistance d'un curateur qui l'assiste ou le contrôle dans les actes de la vie civile. Elle n'est prononcée que s'il est établi que la mesure de sauvegarde de justice serait une protection insuffisante pour la personne à protéger.

Personnes concernées

Les personnes majeures, qui, sans être hors d'état d'agir elles-mêmes, ont besoin d'être assistées ou contrôlées de manière continue dans les actes de la vie civile, du fait de l'altération de leurs facultés mentales, ou lorsque leurs facultés corporelles sont altérées au point d'empêcher l'expression de leur volonté, et pour qui toute autre mesure de protection moins contraignante serait insuffisante.

Procédure

Pour être recevable, toute demande d'ouverture de mesure de curatelle 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. Le certificat décrit l'altération des facultés du majeur et donne tout élément sur son évolution prévisible. Il précise les conséquences de cette altération sur la nécessité pour le majeur d'être assisté ou représenté, et indique si la personne est en état d'être auditionnée. Le coût du certificat médical est de 160 €.

La mise sous curatelle 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, d'autres proches entretenant des relations étroites et stables avec elle, ou la personne qui exerce à son égard une mesure de protection juridique,
- 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 au juge des tutelles dont dépend le lieu de résidence du majeur à protéger, ou de celui de son tuteur si le majeur bénéficie déjà d'une mesure de tutelle suivie par le juge dans le ressort duquel réside le tuteur.

Le juge auditionne le majeur à protéger, qui peut se faire accompagner d'un avocat, ou, sur accord du juge, de toute autre personne de son choix. L'audition n'est pas publique.

Le juge peut décider, après avis du médecin ayant établi le certificat médical, de ne pas entendre la personne, si l'audition peut nuire à sa santé ou si la personne ne peut exprimer sa volonté. Le juge doit motiver cette décision.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Le juge peut ordonner des mesures d'information (par exemple : enquête sociale) ou demander à entendre les parents ou proches de la personne à protéger.

Provisoirement, il peut placer la personne sous sauvegarde de justice dans l'attente du jugement.

Une fois l'instruction du dossier terminée, le juge le transmet pour avis au procureur de la République, au moins 1 mois avant la date fixée pour l'audience.

Le juge dispose d'un délai d'1 an pour rendre sa décision ; au delà, la demande est caduque.

Jugement et désignation du curateur

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 curateur. Il a la possibilité de nommer **plusieurs curateurs**, notamment pour diviser la mesure de protection entre la protection de la personne et la gestion patrimoniale. Le choix du curateur se fait, dans la mesure du possible, 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 ou personne proche.

Si aucune de ces personnes ne peut être curateur, le juge désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le Préfet de département.

Le juge peut aussi désigner si nécessaire un subrogé curateur pour surveiller les actes passés par le curateur, ou le remplacer en cas de conflit d'intérêt. Lorsque le curateur est un membre de la famille, le juge choisit, si possible, le subrogé curateur dans l'autre branche de celle-ci.

En l'absence d'un subrogé curateur, le juge peut aussi, pour certains actes, désigner un curateur ad hoc, notamment s'il y a conflit d'intérêt entre le curateur et la personne protégée.

Le curateur est tenu de rendre compte de l'exécution de son mandat à la personne protégée et au juge.

Effets de la mesure

Une personne protégée par une curatelle prend 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).

Elle choisit notamment son lieu de résidence et a le droit d'entretenir librement des relations personnelles. Le juge statue en cas de difficulté.

Le curateur 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.

Le majeur en curatelle doit obtenir l'autorisation du curateur, ou à défaut celle du juge, pour se marier, et doit être assisté de son curateur pour signer une convention de pacte civil de solidarité.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

En règle générale, le majeur en curatelle peut accomplir seul les actes d'administration (par exemple : effectuer des travaux d'entretiens dans son logement).

Il doit obtenir l'autorisation du curateur, ou à défaut celle du juge, pour accomplir les actes de disposition (par exemple : vendre un appartement).

Il peut rédiger un testament seul, et peut faire des donations avec l'assistance de son curateur.

Le juge peut demander un régime de curatelle renforcée : le curateur perçoit alors les revenus de la personne protégée, règle les dépenses de celle-ci auprès des tiers, et lui reverse l'excédent.

Durée

La durée est fixée par le juge des tutelles, celle-ci ne peut excéder 5 ans.

Il 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.

Fin de la mesure

La mesure peut prendre fin :

- à tout moment si le juge décide qu'elle n'est plus nécessaire (par jugement de mainlevée), à la demande du majeur ou de toute personne habilitée à demander une mise sous curatelle,
- à l'expiration de la durée fixée, en l'absence de renouvellement,
- si une mesure de tutelle est prononcée en remplacement de la curatelle,
- au décès de la personne protégée.

3 – **LA SAUVEGARDE DE JUSTICE**

Principe

La mise sous sauvegarde de justice est une mesure de protection juridique temporaire destinée à protéger une personne majeure et/ou tout ou partie de son patrimoine si elle n'a plus la capacité de le faire seule et qu'aucun moyen moins contraignant ne suffit à défendre ses intérêts. Le majeur placé sous sauvegarde de justice conserve sa capacité et donc l'exercice de ses droits.

Personnes concernées

- Les personnes majeures, qui ont besoin d'être protégées temporairement dans les actes de la vie civile, ou d'être représentées pour certains actes déterminés, du fait de l'altération de leurs facultés mentales, ou lorsque leurs facultés corporelles sont altérées au point d'empêcher l'expression de leur volonté, et pour qui toute autre mesure moins contraignante serait insuffisante.
- Les personnes majeures dont les facultés sont durablement atteintes, et qui sont dans l'attente de la mise en place de mesures plus protectrices (exemple : tutelle ou curatelle).

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Sauvegarde de justice sur décision du juge des tutelles

Pour être recevable, toute demande d'ouverture de mesure de sauvegarde de justice auprès du juge 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. Le certificat décrit l'altération des facultés du majeur et donne tout élément sur son évolution prévisible. Il précise les conséquences de cette altération sur la nécessité pour le majeur d'être assisté ou représenté, et indique si la personne est en état d'être auditionnée.

Le coût du certificat médical est de 160 €.

La mise sous sauvegarde de justice 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, d'autres proches entretenant des relations étroites et stables avec elle, ou la personne qui exerce à son égard une mesure de protection juridique,
- 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 au juge des tutelles dont dépend le lieu de résidence du majeur à protéger, ou celui de son tuteur s'il en a un.

Le juge auditionne le majeur à protéger, qui peut se faire accompagner d'un avocat, ou, sur accord du juge, de toute autre personne de son choix. L'audition n'est pas publique. En cas d'urgence, l'audition peut n'avoir lieu qu'après la décision de mise sous sauvegarde de justice.

Le juge peut décider, après avis du médecin ayant établi le certificat médical, de ne pas entendre la personne si l'audition peut nuire à sa santé ou si la personne ne peut exprimer sa volonté. Le juge doit motiver cette décision.

Le juge peut ordonner des mesures d'information (par exemple : enquête sociale) ou demander à entendre les parents ou proches de la personne à protéger.

Sauvegarde de justice sur déclaration médicale au procureur de la République

La mise sous sauvegarde de justice peut aussi résulter d'une déclaration faite au procureur de la République, soit par le médecin de la personne, accompagnée de l'avis conforme d'un psychiatre, soit par le médecin de l'établissement où se trouve la personne.

Mandataire spécial

Le juge peut désigner un ou plusieurs mandataires spéciaux pour accomplir un ou plusieurs actes déterminés rendus nécessaires par la gestion du patrimoine de la personne protégée, y compris des actes de disposition (par exemple : vente d'un bien immobilier), ou pour protéger sa personne. Le choix d'un mandataire spécial se fait dans la mesure du possible selon l'ordre de priorité suivant :

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

- 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 ou personne proche.

Si aucune de ces personnes ne peut ou ne veut assumer cette charge, le juge peut désigner un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le préfet.

Le mandataire spécial est tenu de rendre compte de l'exécution de son mandat à la personne protégée et au juge.

Effets de la mesure

Sous sauvegarde de justice, une personne conserve le droit d'accomplir tous les actes de la vie civile, sauf ceux confiés au mandataire spécial, s'il a été nommé.

La mesure permet au majeur de contester des actes contraires à ses intérêts qu'il aurait passés alors qu'il était sous le régime de sauvegarde de justice, en lui simplifiant notamment les actions suivantes :

- la rescision pour lésion (par exemple : retrouver la propriété d'un appartement qui lui aurait été acheté à un prix manifestement trop bas),
- la réduction en cas d'excès (par exemple : réduire un engagement financier pris par le majeur et disproportionné par rapport à ses ressources),
- l'action en nullité pour trouble mental (obtenir la nullité d'un acte s'il est prouvé que le majeur souffrait d'un trouble mental au moment de le passer).

Durée et fin de la mesure

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

La sauvegarde de justice sur décision du juge prend fin :

- au bout d'un an si elle n'est pas renouvelée,
- à tout moment par mainlevée décidée par le juge si le besoin de protection temporaire cesse.

La mesure de sauvegarde de justice sur déclaration médicale au procureur de la République cesse :

- par déclaration faite au procureur de la République si la mesure n'est plus nécessaire,
- par radiation de la déclaration médicale sur décision du procureur de la République.

Dans tous les cas, (s'il n'y a eu ni mainlevée, ni déclaration de cessation, ni radiation de la déclaration médicale), la sauvegarde de justice cesse :

- à l'expiration du délai pour laquelle elle a été prononcée,
- ou après l'accomplissement des actes pour lesquels elle a été ordonnée,
- ou par l'ouverture d'une mesure de curatelle ou de tutelle.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

LE MANDAT DE PROTECTION FUTURE

Le code civil prévoit en son article 477 que « toute personne majeure ne faisant pas l'objet d'une mesure de tutelle peut **charger une ou plusieurs personnes, par un même mandat, de le représenter pour le cas où, pour l'une des causes prévues à l'article 425, elle ne pourrait plus pourvoir seule à ses intérêts** ». Une personne en curatelle ne peut conclure un mandat de protection future (MPF) qu'avec l'assistance de son curateur.

La même possibilité est **ouverte aux parents d'un enfant handicapé** : ils pourront choisir son curateur ou son tuteur pour le cas où eux-mêmes ne pourraient plus assumer la charge de leur enfant, ce qui impliquerait un placement sous protection juridique. De même, les parents d'un enfant majeur qui en assument la charge affective et matérielle peuvent conclure un tel mandat.

La protection prévue par le mandat **peut porter à la fois sur la personne du majeur et sur son patrimoine, ou se limiter à l'un des deux** – protection de la personne ou protection des biens (articles 415 et 425 du code civil), voire même porter sur une part limitée du patrimoine de la personne protégée, un bien immobilier par exemple (article 478 du code civil). De plus, un ou plusieurs mandataires peuvent être désignés (article 477 du code civil).

Lorsque le mandat s'étend à la protection de la personne, les droits et obligations du mandataire sont définis par les articles 457-1 à 459-2 du code civil (traitant des effets des mesures de protection juridique quant à la protection de la personne).

Le mandataire peut être toute personne physique choisie par le mandant ou une personne morale inscrite sur la liste des mandataires judiciaires à la protection des majeurs prévue à l'article L 471-2 du CASF.

Concernant la prise d'effet du mandat, l'article 481 du code civil dispose que **le mandat prend effet lorsqu'il est établi que le mandant ne peut plus pourvoir seul à ses intérêts**. Celui-ci en reçoit notification dans les conditions prévues par le code de procédure civile.

Le mandataire chargé de l'administration des biens de la personne protégée fait procéder à leur **inventaire lors de l'ouverture de la mesure**. Il assure son actualisation au cours du mandat afin de maintenir à jour l'état du patrimoine.

Il établit annuellement le compte de sa gestion qui est vérifié selon les modalités définies par le mandat et que le juge peut en tout état de cause faire vérifier.

Le mandat prend fin par :

- le rétablissement des facultés personnelles de l'intéressé (constaté médicalement dans les formes prévues par l'article 481),
- le décès de la personne protégée ou son placement en curatelle ou tutelle, sauf décision contraire du juge,
- le décès du mandataire, ou son placement sous une mesure de protection,
- sa révocation prononcée par le juge des tutelles à la demande de tout intéressé.

A l'expiration du mandat et dans les cinq ans qui suivent, le mandataire tient à la disposition de la personne qui est amenée à poursuivre la gestion, de la personne protégée si elle a recouvré ses facultés ou de ses héritiers l'inventaire des biens et les actualisations auxquelles il a donné lieu ainsi que les cinq derniers comptes de gestion et les pièces nécessaires pour continuer celle-ci ou assurer la liquidation de la succession de la personne protégée.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Le juge qui met fin au mandat peut ouvrir une mesure de protection juridique.

Lorsque la mise en œuvre du mandat ne permet pas, en raison de son champ d'application, de protéger suffisamment les intérêts personnels ou patrimoniaux de la personne, le juge peut ouvrir une mesure de protection juridique complémentaire confiée, le cas échéant, au mandataire de protection future. Il peut aussi autoriser ce dernier ou un mandataire ad hoc à accomplir un ou plusieurs actes déterminés non couverts par le mandat.

Le mandat par acte notarié

Lorsque le mandat est établi par acte authentique, il est reçu par un notaire choisi par le mandant.

L'acceptation du mandataire est faite dans les mêmes formes.

Tant que le mandat n'a pas pris effet, le mandant peut le modifier dans les mêmes formes ou le révoquer en notifiant sa révocation au mandataire et au notaire et le mandataire peut y renoncer en notifiant sa renonciation au mandant et au notaire.

Le mandat, même conçu en termes généraux, inclut tous les actes patrimoniaux que le tuteur a le pouvoir d'accomplir seul ou avec une autorisation.

Toutefois, le mandataire ne peut accomplir un acte de disposition à titre gratuit qu'avec l'autorisation du juge des tutelles.

Pour l'application du second alinéa de l'article 486 du code civil, le mandataire rend compte au notaire qui a établi le mandat en lui adressant ses comptes, auxquels sont annexées toutes pièces justificatives utiles.

Celui-ci en assure la conservation ainsi que celle de l'inventaire des biens et de ses actualisations.

Le notaire saisit le juge des tutelles de tout mouvement de fonds et de tout acte non justifiés ou n'apparaissant pas conformes aux stipulations du mandat.

Le mandat sous seing privé

Le mandat établi sous seing privé est daté et signé de la main du mandant. Il est soit contresigné par un avocat, soit établi selon un modèle défini par décret en Conseil d'Etat.

Le mandataire accepte le mandat en y apposant sa signature.

Tant que le mandat n'a pas reçu exécution, le mandant peut le modifier ou le révoquer dans les mêmes formes et le mandataire peut y renoncer en notifiant sa renonciation au mandant.

Le mandat est limité, quant à la gestion du patrimoine, aux actes qu'un tuteur peut faire sans autorisation.

Si l'accomplissement d'un acte qui est soumis à autorisation ou qui n'est pas prévu par le mandat et qui s'avère nécessaire dans l'intérêt du mandant, le mandataire saisit le juge des tutelles pour le voir ordonner.

Pour l'application du dernier alinéa de l'article 486, le mandataire conserve l'inventaire des biens et ses actualisations, les cinq derniers comptes de gestion, les pièces justificatives ainsi que celles nécessaires à la continuation de celle-ci.

Il est tenu de les présenter au juge des tutelles ou au procureur de la République dans les conditions prévues à l'article 416.

La présentation de cette législation contribue à mieux comprendre cette réforme et à mieux situer les acteurs institutionnels.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

112- En matière d'aide judiciaire à la gestion du budget familial

Les MJAGBF : définition

La loi du 5 mars 2007 crée la mesure d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), remplaçant ainsi la tutelle aux prestations sociales enfant (TPSE). Cette mesure intervient suite à l'échec d'une mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF). La MJAGBF peut être prise au titre de l'article 375-9-1 du code civil. La gestion des prestations familiales est alors confiée à un tiers, le délégué aux prestations familiales (DPF), lorsque ces prestations ne sont pas utilisées par les parents pour les besoins de l'enfant.

Pour prononcer cette mesure, **le juge des enfants** peut être saisi par :

- l'un des représentants légaux (en principe, les parents) du mineur ;
- l'allocataire ou l'attributaire des prestations familiales auxquelles ouvre droit le mineur ;
- le procureur de la République ; le président du conseil départemental peut signaler au procureur de la République toute situation pour laquelle l'accompagnement en économie sociale et familiale est insuffisant afin que, s'il l'estime opportun, celui-ci saisisse le juge des enfants. Le procureur de la République devra, au préalable, s'être assuré que la situation concernée entre bien dans le champ de la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial ;
- le maire de la commune de résidence de l'allocataire ou de l'attributaire des prestations familiales auxquelles le mineur ouvre droit, ou le maire de la commune de résidence de ce mineur, conjointement avec l'organisme débiteur des prestations familiales (en principe, la CAF), en application des dispositions l'article 375-9-2 du code civil ;
- à titre exceptionnel, le juge des enfants peut se saisir d'office.

La MJAGBF est prononcée dans le cadre d'une **protection judiciaire de l'enfant**. Elle est donc ordonnée par le juge des enfants.

Elle confie la gestion des prestations familiales à un délégué aux prestations familiales (DPF) à deux conditions :

- si elles ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants,
- et si l'accompagnement en économie sociale et familiale n'apparaît pas suffisant pour rétablir une gestion autonome des prestations.

Les prestations familiales concernées par la MJAGBF sont :

- la prestation d'accueil du jeune enfant, les allocations familiales, le complément familial, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, l'allocation de soutien familial, l'allocation journalière de présence parentale, l'allocation de rentrée scolaire, les allocations logement, le revenu de solidarité active versé au parent isolé assumant la charge d'enfant.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Le DPF peut également percevoir la rente accident de travail lorsqu'elle est versée aux enfants en cas de décès du parent, sur décision du juge des enfants.

Dans sa décision le juge peut ordonner que les prestations soient, en tout ou partie, versées à un délégué aux prestations familiales (qui est désigné par le juge).

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

12- Le volet social

121- Les mesures administratives à la charge du département

Les mesures d'accompagnement social et budgétaire, prévues dans le cadre de la réforme de la protection juridique des majeurs, sont destinées à aider des **personnes majeures dont les facultés ne sont pas altérées, mais qui sont en grande difficulté sociale et perçoivent des prestations sociales**.

Il existe deux types de mesure : la mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) et la mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ).

Les deux mesures se complètent dans le cadre d'un dispositif d'accompagnement social et budgétaire gradué. En effet, **une MAJ est prononcée par le juge lorsque les actions prévues par la MASP n'ont pas permis au bénéficiaire d'assurer seul la gestion de ses ressources menaçant de ce fait sa santé ou sa sécurité**.

La loi portant réforme de la protection des majeurs, en mettant en place la MAJ, a prévu la disparition des tutelles aux prestations sociales adultes (TPSA) mais aussi des mesures « doublées » (TPSA/curatelle ou TPSA/tutelle).

En effet, la MAJ s'adresse à des personnes en difficultés sociales, après mise en œuvre par le Conseil départemental d'une MASP.

La MAJ ne peut donc être cumulée avec une mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle) qui, au contraire, implique une altération des facultés mentales ou corporelles.

Toutes les mesures de TPSA ont dû être remplacées par des MAJ depuis le 31 décembre 2011. A défaut de cette transformation, les TPSA éventuellement restantes ont été considérées comme caduques.

La mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)

Les mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP)

La mesure d'accompagnement social personnalisé (article L. 271-1 du CASF) est une mesure administrative dont le but est de permettre au majeur concerné de gérer à nouveau ses prestations sociales de manière autonome. A cette fin, **la personne bénéficie d'une aide à la gestion de ses prestations sociales et d'un accompagnement social individualisé** mis en œuvre par les services sociaux du département. À la différence de la MAJ, la MASP fait l'objet d'un contrat d'accompagnement social personnalisé.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Cette mesure concerne **toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources.**

La MASP peut également être ouverte à l'issue d'une MAJ arrivée à échéance.

La mesure prend la forme d'un contrat d'accompagnement social personnalisé, susceptible d'être modifié, qui contient des engagements réciproques entre le département et la personne concernée.

Ce contrat prévoit des actions en faveur de l'insertion sociale de la personne.

Il existe **trois niveaux de MASP ; deux sont contractuels, le troisième est contraignant :**

- Le premier niveau consiste en un accompagnement social et budgétaire,
- Le deuxième inclut la gestion des prestations sociales perçues par l'adulte, y compris les prestations sociales versées du fait des enfants, sauf si ces dernières ont donné lieu à une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF),
- Le troisième est contraignant (article L. 271-5). Si le majeur refuse ou ne respecte pas le contrat, et qu'il n'a pas payé son loyer depuis 2 mois, le président du conseil départemental peut demander au juge d'instance que les prestations sociales soient directement versées au bailleur à hauteur du loyer et des charges dus. Ce prélèvement ne peut excéder 2 ans renouvelables, sans que sa durée totale excède 4 ans. Il ne peut pas avoir pour effet de le priver des ressources nécessaires à sa subsistance et à celle des personnes qu'il a à sa charge. Le président du conseil départemental peut à tout moment demander au juge d'instance de faire cesser cette mesure.

Le département peut déléguer la mise en œuvre des mesures à une autre collectivité territoriale, à une association, à un organisme à but non lucratif, ou à un organisme débiteur de prestations sociales.

Une contribution peut être demandée à la personne ayant conclu un contrat d'accompagnement social personnalisé. Son montant est fixé par le président du conseil départemental en fonction des ressources de l'intéressé, dans la limite d'un plafond.

La durée de la mesure peut être fixée de 6 mois à 2 ans, renouvelable après évaluation préalable. La durée totale ne peut excéder 4 ans.

La mesure prend fin au terme du contrat s'il a fourni les effets souhaités.

Le président du conseil départemental rapporte au procureur de la République la situation sociale, financière et médicale de la personne, ainsi que le bilan des actions menées auprès d'elle.

Le procureur peut alors, s'il l'estime nécessaire, saisir le juge des tutelles aux fins d'ouverture d'une mesure plus contraignante (mesure d'accompagnement judiciaire, sauvegarde de justice, curatelle, tutelle).

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

La mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)

La MAJ (articles 495 à 495-9 du code civil) est une mesure judiciaire par laquelle un **mandataire judiciaire à la protection des majeurs 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 n'est pas accompagnée d'un contrat et s'impose au majeur.

Sont concernées par cette mesure les majeurs :

- **ayant fait l'objet d'une mesure d'accompagnement social personnalisé sans que celle-ci ait pu rétablir l'autonomie du majeur dans la gestion de ses ressources, et dont la santé ou la sécurité est de ce fait menacée,**
- qui, par ailleurs, ne font pas l'objet d'une mesure de curatelle ou de tutelle,
- et pour qui toute action moins contraignante (par exemple : application des règles relatives aux droits et devoirs du conjoint) s'avère insuffisante.

La MAJ ne peut être **prononcée qu'à la demande du procureur de la République qui en apprécie l'opportunité au vu du rapport reçu du Conseil départemental.**

Le juge des tutelles doit entendre ou appeler la personne concernée.

Le juge choisit les prestations sociales concernées par la mesure. Il désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM) parmi ceux inscrits sur une liste dressée et tenue à jour par le préfet.

Le MJPM perçoit les prestations incluses dans la mesure sur un compte ouvert au nom de la personne.

Il doit les gérer dans l'intérêt de la personne, en tenant compte de son avis et de sa situation familiale. Il doit exercer une action éducative sur elle pour lui permettre à terme de gérer seule ses prestations.

La MAJ n'entraîne aucune incapacité : la personne concernée peut procéder à tous les actes de la vie civile.

Le juge statue sur les difficultés éventuelles dans la mise en œuvre de la mesure.

Le juge fixe la durée de la mesure qui **ne peut excéder 2 ans.**

Elle **peut être renouvelée pour 2 ans par décision spécialement motivée du juge**, à la demande de la personne protégée, du mandataire judiciaire à la protection des majeurs ou du procureur de la République.

La durée totale ne peut excéder 4 ans.

Le juge peut mettre fin ou modifier l'étendue de la mesure à tout moment, d'office ou à la demande de la personne protégée, du MJPM ou du procureur de la République, après avoir entendu ou appelé la personne.

La mesure prend fin automatiquement si une mesure de curatelle ou de tutelle est ouverte.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

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

Lorsque les familles rencontrent, dans la gestion de leur budget, des difficultés susceptibles d'avoir des répercussions sur les conditions de vie de l'enfant, un AESF peut être proposé aux parents (ou au parent isolé).

Cette mesure constitue **une prestation de l'aide sociale à l'enfance (ASE)**, et peut être exercée **à la demande des parents ou avec leur accord**, sur proposition du service de l'ASE; sa mise en œuvre relève d'une **décision du président du conseil départemental**.

Dans le cadre de ce dispositif, les parents sont accompagnés par un professionnel de l'action sociale (par exemple, une conseillère en économie sociale et familiale), à même de leur fournir des informations, des conseils pratiques et un appui technique dans la gestion quotidienne de leur budget. Cet accompagnement doit également permettre d'évaluer les conditions matérielles de vie des enfants et de la famille : logement, santé, scolarité, alimentation, etc. et de trouver les moyens de remédier aux manquements constatés.

L'AESF suppose l'accord des parents, formalisé dans un document explicitant les objectifs de la prestation, ses conditions de mise en œuvre, son échéance et les coordonnées du professionnel qui intervient.

Toutefois, **lorsque l'accompagnement en économie sociale et familiale apparaît insuffisant ou qu'il est refusé par les parents, le juge des enfants peut prononcer une mesure d'assistance éducative : l'aide à la gestion du budget familial (AGBF) qui vise à protéger l'enfant et s'accompagne de la désignation d'un délégué aux prestations familiales.**

122- L'organisation, l'harmonisation et l'encadrement de l'activité tutélaire

La loi du 5 mars 2007 a introduit de nouvelles obligations pour exercer la profession de mandataire, le certificat national de compétences (CNC) est nécessaire pour exercer.

Pour exercer, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs doivent être inscrits sur une liste arrêtée et tenue à jour par le Préfet de département (art. L 471-2 du CASF); l'inscription est effective lorsque le mandataire est agréé, le service autorisé et le préposé déclaré.

-La procédure d'agrément des MJPM exerçant à titre individuel et le contrôle administratif de leur activité

L'article L 472-1 du CASF dispose que « les personnes physiques qui exercent à titre individuel et habituel 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 font l'objet, préalablement à leur inscription sur la liste prévue à l'article L 471-2, d'un agrément en qualité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs. »

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Le représentant de l'Etat délivre, sur avis conforme du procureur de la République, un agrément aux personnes qui souhaitent exercer après avoir vérifié :

- que la demande est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales,
- que la personne remplit les conditions d'âge, de moralité, de formation et d'expérience professionnelle,
- qu'elle a souscrit une garantie des conséquences financières de sa responsabilité civile.

La demande d'agrément en qualité de mandataire judiciaire doit être établie conformément aux dispositions de l'article R 472-1 du CASF. L'arrêté visé au 1^{er} alinéa de cet article est celui du 25 juin 2009 relatif au formulaire de demande d'agrément pour l'exercice à titre individuel de l'activité de MJPM.

Le préfet doit se prononcer dans les 4 mois suivant la date de réception du dossier. Le silence gardé au-delà de cette période vaut rejet.

Il résulte de la rédaction de l'article L 472-1 et R 472-1 du CASF que le Préfet qui envisage de refuser un agrément n'est pas tenu de recueillir l'avis du procureur de la République.

Toutefois, comme énoncé précédemment, le Préfet ne peut refuser l'agrément que dans l'hypothèse où les conditions d'agrément ne seraient pas remplies.

Le rejet de la demande fait courir un délai d'un an pendant lequel il n'est pas possible de déposer à nouveau une demande d'agrément.

Lorsqu'il est délivré à un mandataire judiciaire, l'agrément doit préciser la nature des mesures que l'intéressé peut prendre en charge (mesure de protection juridique ou mesure d'accompagnement judiciaire).

L'agrément est accordé sans durée de limitation pour l'activité de mandataire judiciaire.

L'agrément vaut inscription sur la liste départementale. Dans les 6 mois suivant cette inscription, le mandataire prête serment devant le tribunal d'instance du chef lieu de département (article R 471-2 du CASF).

Le mandataire judiciaire doit demander un nouvel agrément lorsqu'il souhaite modifier la nature et la consistance des garanties contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes protégées, ou s'il souhaite exercer une catégorie de mesures de protection non couverte par l'agrément initial ou encore lorsque le nombre de ses secrétaires spécialisés est différent du nombre figurant dans la déclaration initiale.

Aux termes de l'article L 472-10 du CASF, le représentant de l'Etat effectue un contrôle de l'activité des mandataires judiciaires et des délégués qu'il agréé.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

Les causes pouvant justifier un retrait d'agrément sont :

- la violation de la loi ou des règlements,
- le fait de compromettre par les conditions d'exercice de la mesure la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de la personne protégée.

Le Préfet doit entendre le MJPM concerné et lui adresser d'office, ou à la demande du procureur de la République, une injonction. Si le mandataire n'a pas satisfait à l'injonction, le Préfet peut procéder, le cas échéant, au retrait de l'agrément après avis conforme du procureur de la République.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable.

La décision de rejet de la demande peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du préfet, soit hiérarchique auprès du ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des Femmes, dans les deux mois suivant la notification.

Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal administratif compétent, également dans un délai de deux mois à compter de la notification, ou dans le délai de deux mois à partir de la réponse de l'administration si un recours administratif a été déposé. L'absence de réponse au terme d'un délai de deux mois vaut rejet implicite.

-La procédure d'autorisation des services MJPM et DPF et leur contrôle administratif

Les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire et les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial sont visés aux 14° et 15° de l'article L 312-1 du CASF. Ils font donc partie des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

A ce titre, ils sont donc soumis à une procédure d'autorisation visée aux articles L 313-1 à 8 du CASF.

Pour les services MJPM, c'est le Préfet de département qui délivre l'autorisation après avis conforme du procureur de la République près du tribunal de grande instance du chef lieu du département. Elle est accordée pour 15 ans.

L'autorisation ne peut être accordée que si elle est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional.

Une procédure d'appel à projet précède la délivrance des autorisations de création, transformation ou d'extension correspondant à une augmentation d'au moins 30 % de la capacité de l'établissement ou du service, quel que soit le mode de définition de la capacité de l'établissement ou du service prévu par les dispositions du code pour la catégorie dont il relève.

Dans le cadre de cette procédure, un cahier des charges est établi. Des dispositions particulières relatives à ce dernier concernant les services MJPM sont prescrites aux articles R. 313-10 notamment concernant « les méthodes de recrutement permettant de se conformer aux dispositions des articles L 471-4 et L 474-3 (...) »

A compter de la date de la réception du dossier de candidature, le Préfet de département a 6 mois pour délivrer l'autorisation. L'absence de notification d'une décision, dans ce délai, vaut rejet.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

L'autorisation doit comporter une mention de la nature des mesures que le service peut exercer. La validité de l'autorisation initiale ou son renouvellement est soumise à une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Aux termes de l'article L 313-13 du CASF, c'est au Préfet de département qu'il revient d'exercer le contrôle des services MJPM et DPF.

Enfin l'article L 313-16 indique que « *dans les conditions prévues au présent article le représentant de l'Etat prononce la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un service ou établissement dans les conditions prévues aux articles L 313-17 et L 313-18,*

1° Lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement prévues au II de l'article L 312-1 ne sont pas respectées ;

2° Lorsque sont constatées dans l'établissement ou le service et du fait de celui-ci des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire. »

-La procédure de désignation des préposés d'établissement et leur contrôle administratif

Le mandataire intervient, dans ce cas, auprès du majeur dans l'établissement où il est hébergé. La désignation par l'établissement hébergeant des majeurs d'un ou plusieurs préposés est selon les cas, obligatoire ou facultative.

En effet, les **établissements publics** autorisés hébergeant des personnes âgées ou des adultes handicapés, les établissements de santé publics, privés sous dotation globale ou participant au service public hospitalier qui dispensent des soins psychiatriques ou des soins de longue durée et les hôpitaux locaux qui dispensent des soins de longue durée sont **tenus de désigner parmi leurs agents un ou plusieurs préposés** en qualité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs si la capacité d'accueil de l'établissement est supérieure à un **seuil** fixé par décret. Les établissements relevant des catégories précitées et dont la capacité est inférieure au seuil ne sont pas soumis à cette obligation mais peuvent désigner un préposé comme mandataire.

A ce titre, **le seuil a été fixé en 2008 (article D 472-13 du CASF) à 80 places autorisées au titre de l'hébergement permanent pour le secteur médico-social, mais ne l'est pas encore pour les établissements de santé concernés.**

L'établissement désigné dispose en revanche d'une certaine souplesse pour mettre en œuvre l'obligation de nommer un préposé.

En effet il peut:

- soit faire appel à un service de mandataire judiciaire géré par lui-même, par un syndicat inter hospitalier, un groupement d'intérêt public, un groupement de coopération sanitaire ou un groupement de coopération sociale ou médico-sociale dont il est membre,
- soit recourir, par convention, aux prestations d'un autre établissement disposant soit d'un service de mandataire judiciaire, soit d'un ou plusieurs préposés désignés et déclarés auprès du Préfet de département.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

La désignation d'un préposé est soumise à une déclaration préalable auprès du préfet de département qui en informe sans délai le procureur de la République. Cette déclaration comporte un certain nombre d'éléments relatifs à l'identité du préposé, à sa formation, son expérience et son activité professionnelle, ses fonctions au sein de l'établissement, le nombre et la nature des mesures qu'il peut exercer, ainsi que le nom et l'adresse de son employeur et les mesures qu'entend mettre en œuvre l'établissement pour lui assurer un exercice indépendant des mesures de protection.

Cette déclaration est accompagnée de certaines pièces : extrait de casier judiciaire, acte de naissance, certificat national de compétence, projet de notice d'information et d'une copie des conventions et de leurs avenants passés en application du dernier alinéa de l'article L 472-5 du CASF.

Cette déclaration doit être adressée deux mois avant la désignation de l'agent exerçant l'activité de mandataire judiciaire en tant que préposé.

Le Préfet peut, en application de l'article L 472-8 du CASF, s'opposer à cette déclaration dans un délai de deux mois à compter de sa réception sur avis conforme du procureur de la République et ce pour trois raisons :

- si la personne ne satisfait pas aux conditions de moralité, âge, formation et expérience professionnelle requises,
- si les conditions d'un exercice indépendant des mesures de protection qui lui sont confiées par le juge ne sont pas assurées,
- si les conditions d'exercice du mandat ne permettent pas de garantir que le respect de la santé, de la sécurité et du bien être physique et moral de la personne protégée seront assurés.

La désignation vaut inscription sur la liste départementale. Dans les 6 mois suivant cette inscription, le mandataire prête serment devant le tribunal d'instance du chef lieu de département (article R 471-2 du CASF).

Aux termes de l'article L 472-10 du CASF, le représentant de l'Etat effectue un contrôle de l'activité des mandataires judiciaires désignés en tant que préposés. A ce titre, il a un pouvoir d'injonction et peut procéder, le cas échéant, à l'annulation des effets de la déclaration après avis conforme du procureur de la République.

-Fin d'habilitation

L'article 417 du code civil dispose que le juge des tutelles peut prononcer des injonctions contre les personnes chargées de la protection des majeurs et condamner à l'amende civile prévue par le code de procédure civile celles qui n'y ont pas déféré.

Il peut les dessaisir de leur mission en cas de manquement caractérisé dans l'exercice de celle-ci, après les avoir entendues ou appelées.

Il peut, dans les mêmes conditions, demander au procureur de la République de solliciter la radiation d'un MJPM de la liste prévue par l'article L 471-2 du CASF.

De même, l'article L 472-10 du CASF prévoit que le représentant de l'Etat dans le département exerce un contrôle de l'activité des MJPM.

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

En cas de violation par le MJPM des lois et règlements ou lorsque la santé, la sécurité et le bien être physique ou moral de la personne protégée sont menacés ou compromis par les conditions d'exercice de la mesure de protection judiciaire, le représentant de l'Etat dans le département, après avoir entendu l'intéressé, lui adresse, d'office ou à la demande du procureur de la République, une injonction assortie d'un délai circonstancié qu'il fixe.

Il en est de même lorsque l'indépendance du préposé d'un établissement mentionné au premier alinéa de l'article L 472-6, dans l'exercice des mesures de protection qui lui sont confiées par le juge, n'est pas effective.

S'il n'est pas satisfait de l'injonction dans le délai fixé, le représentant de l'Etat dans le département, sur avis conforme du procureur de la République ou à la demande de celui-ci, retire l'agrément prévu par l'article L 472-1 ou annule les effets de la déclaration prévue à l'article L 472-6.

En cas d'urgence, l'agrément peut être suspendu sans injonction préalable et, au besoin, d'office, dans des conditions fixées par décret au Conseil d'Etat.

Le procureur de la République est informé de la suspension, du retrait ou de l'annulation.

Selon l'article R 472-24, le retrait de l'agrément ou l'annulation des effets de la déclaration dans les cas prévus au deuxième alinéa de l'article L 472-10 vaut radiation du MJPM de la liste mentionnée à l'article L 471-2 et inscription sur la liste mentionnée à l'article L 471-3. La décision est notifiée par le préfet de département au procureur de la République près le tribunal de grande instance du chef lieu de département, aux juridictions intéressées, à l'établissement employeur et au MJPM. Le trésorier-payeur général est informé de l'annulation des effets de la déclaration.

L'article R 472-25 prévoit que la suspension de l'agrément par le Préfet prévue à l'article L 472-10 en cas d'urgence intervient pour une période maximale de huit jours, durant laquelle le MJPM est appelé ou entendu.

La suspension de l'agrément vaut suspension de l'inscription sur la liste prévue à l'article L 471-2 et inscription sur la liste prévue à l'article L 471-3. Elle est notifiée sans délai par le préfet de département au procureur de la République près le tribunal de grande instance du chef lieu de département, aux juridictions intéressées et au MJPM.

Par ailleurs, le MJPM qui désire cesser ses fonctions en informe, avec un préavis de deux mois, le préfet de département ainsi que les juridictions qui lui ont confié des mesures de protection des majeurs. Il lui est donné acte par le préfet de la cessation de son activité. L'agrément lui est retiré et il est radié de la liste prévue à l'article L 471-2.

Le retrait d'agrément est notifié au procureur de la République près le tribunal de grande instance du chef lieu de département et aux juridictions intéressées.

En ce qui concerne les services, l'article L 313-15 prévoit que l'autorité compétente met fin à l'activité de tout service ou établissement créé, transformé ou ayant fait l'objet d'une extension sans l'autorisation prévue à cet effet.

De même, l'article L 313-16 prévoit que l'autorité qui a délivré l'autorisation ou, le cas échéant, le représentant de l'Etat dans le département, prononce la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un service ou établissement :

Chapitre 1

Cadre juridique, administratif et financier du dispositif

- lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement ne sont pas respectées;
- lorsque sont constatées, dans l'établissement ou le service et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire.

L'article L 313-18 dispose que la fermeture définitive du service de l'établissement ou du lieu de vie et d'accueil vaut retrait de l'autorisation prévue à l'article L 313-1.

13- Le volet financier

L'article L 471-5 prévoit que le coût des mesures exercées par les MJPM et 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 MAJ est à la charge totale ou partielle de la personne protégée en fonction de ses ressources.

Lorsqu'il n'est pas intégralement supporté par la personne protégée, le coût est financé par l'Etat et/ou d'autres financeurs publics (CAF, CARSAT, MSA, CPAM).

Principes de financement :

- ✓ La subsidiarité du financement public,
- ✓ Une répartition du financement entre financeurs publics selon la prestation sociale perçue par la personne.

Pour les services mandataires, un financement sous forme de Dotation Globale de Financement (DGF), reposant sur des indicateurs d'allocation de ressources, est arrêté par l'autorité de tarification en tenant compte de la part de chaque financeur.

Chaque mesure représente un certain nombre de points déterminés selon la nature de la protection, le lieu de vie de la personne protégée et à la période d'exercice.

Une réunion annuelle des financeurs a lieu au préalable.

La rémunération des mandataires individuels est fixée en fonction de 4 indicateurs :

- ✓ Nature des mesures,
- ✓ Lieu de vie de la personne protégée: domicile, établissement,
- ✓ Période d'exercice,
- ✓ Les ressources de la personne protégée.

Chapitre 2 - Bilan

21- Caractéristiques des personnes protégées

La tendance est stable par rapport à 2009 tant pour le poids des mesures (majoritairement des curatelles renforcées pour 52 %, suivies des tutelles pour 40 %) que pour les lieux de vie.

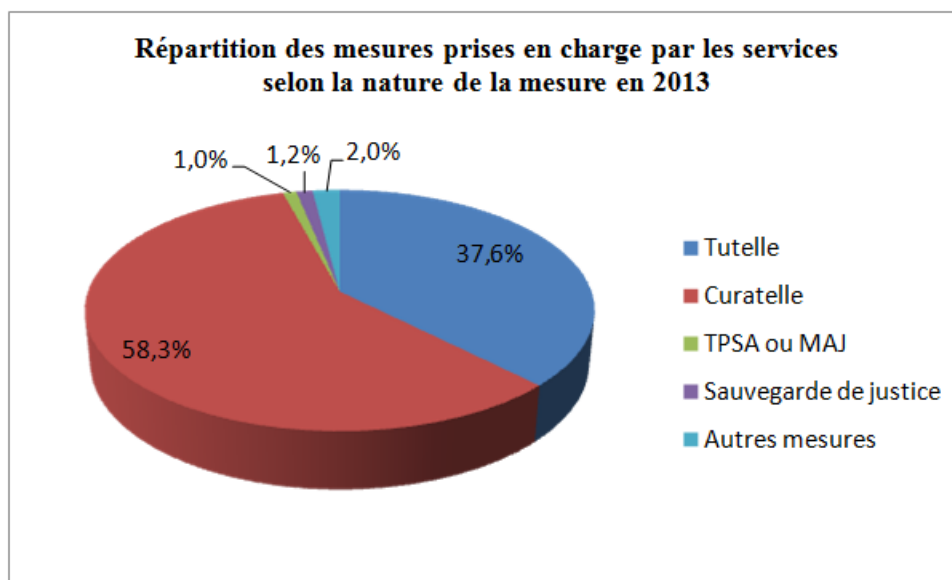
Une très grande majorité des personnes protégées ont de faibles ressources, même si le nombre de personnes exonérées de prélèvements a baissé entre 2009 (41% des personnes protégées) et 2013 (32%).

Mais la part des personnes protégées disposant d'un revenu compris entre l'allocation adulte handicapé (AAH) et un SMIC brut est passée de 49 % en 2009 à 55 % en 2013.

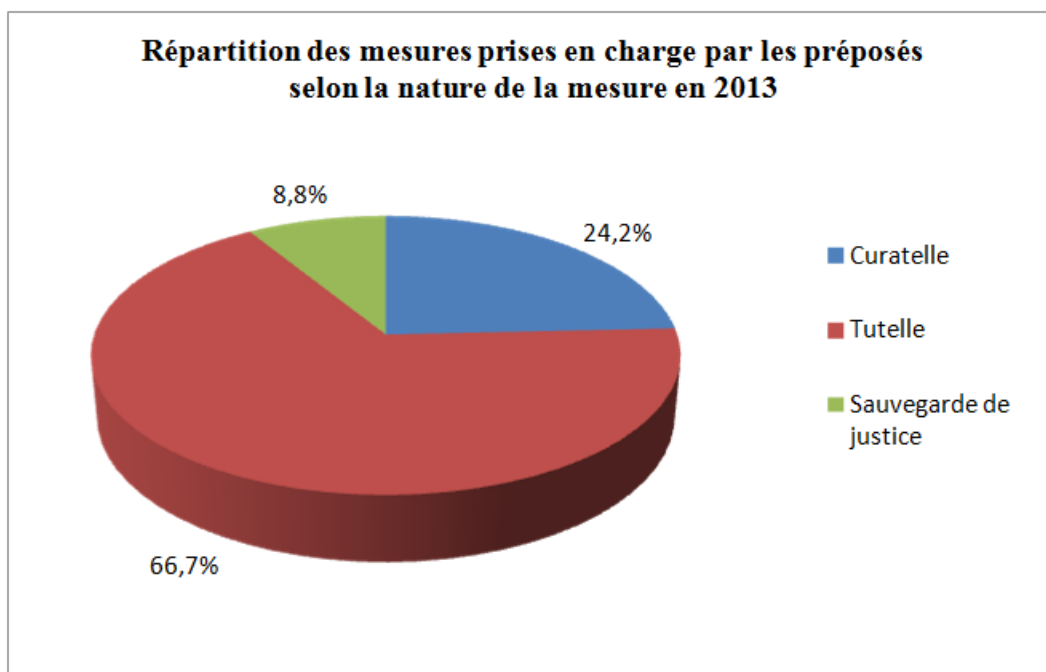
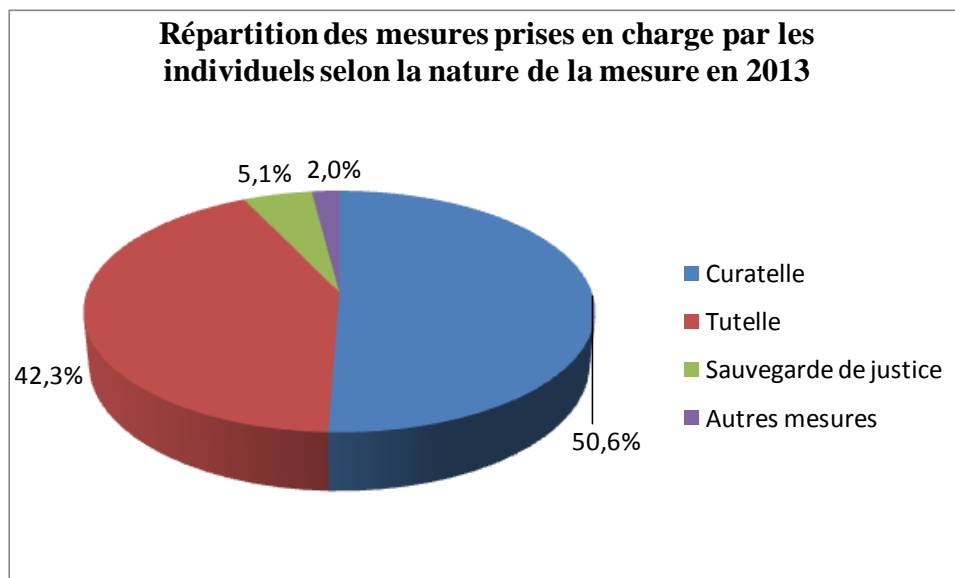
- Typologie des mesures

Les services mandataires gèrent, à la différence des autres mandataires, plus de curatelles (58,3 %) que de tutelles (37,6 %).

On constate également que les préposés gèrent plus de mesures de tutelles que de curatelles à la différence de l'ensemble des MJPM (66,7 % contre 30,5 %). En effet, la proportion de tutelles, mesures les plus restrictives de la capacité des personnes, est beaucoup plus forte chez les préposés, qui prennent en charge des personnes très handicapées ou dépendantes en établissement.



Chapitre 2 Bilan

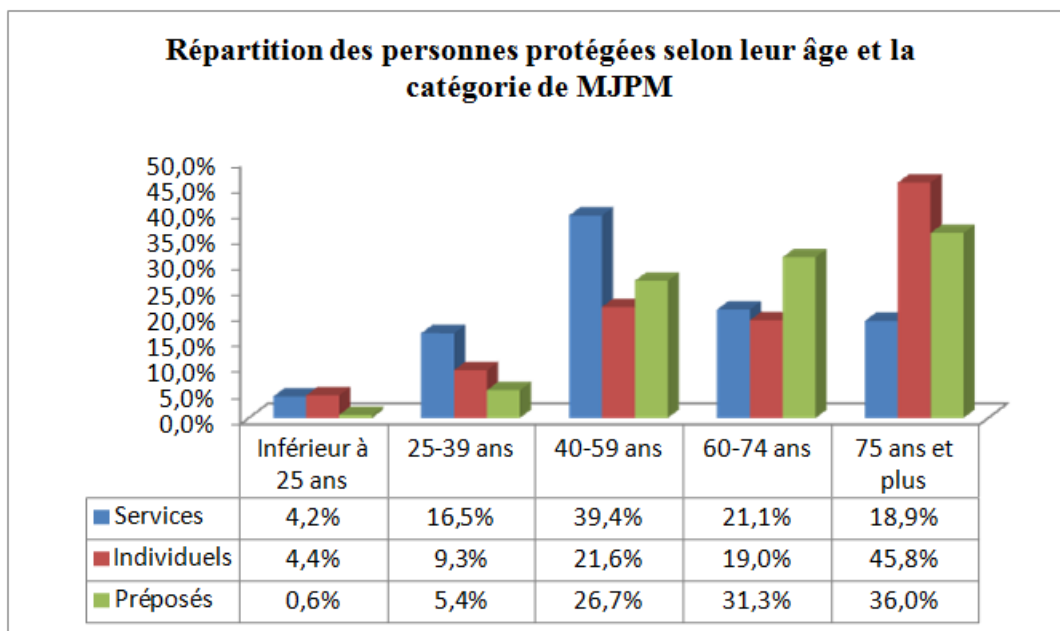
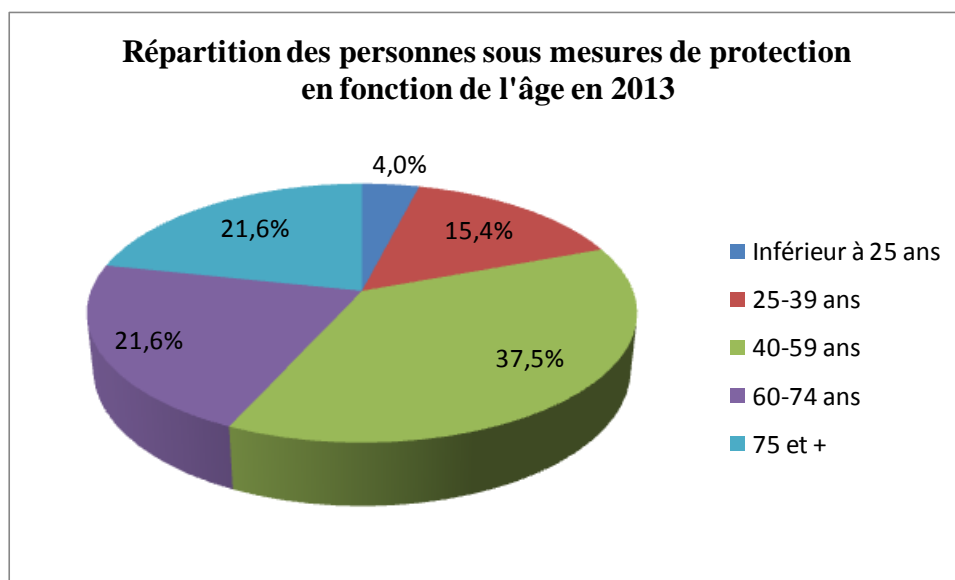


Chapitre 2 Bilan

- Répartition des personnes protégées selon leur âge

37,5 % des personnes protégées prises en charge par les MJPM se situent dans la tranche d'âge 40-59 ans et sont dans 53,5 % des hommes.

La part des personnes ayant 60 ans ou plus est de 43,2 % en 2013, et a progressé par rapport à 2009 (37,8 %). Ces personnes sont pour 54,8 % d'entre elles placées sous tutelle et sont dans 56 % des cas des femmes. Ces pourcentages passent respectivement à 61,8 % et 64,6 % pour les 75 ans et plus.



Les personnes âgées de 60 ans ou plus représentent environ 40 % des personnes prises en charge par les services alors que pour les autres mandataires, cette catégorie de population est plus élevée.

Chapitre 2 Bilan

Les personnes prises en charge par les préposés sont en majorité des hommes (53 %) et plus de la moitié sont âgées de 60 ans et plus (67,3 %).

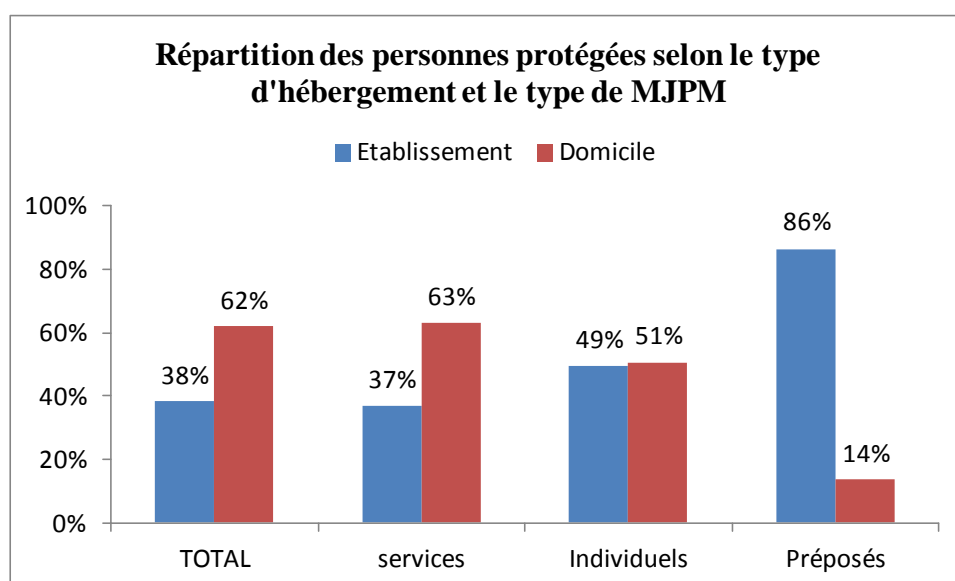
- Lieu de vie des personnes protégées

En moyenne, les personnes protégées vivent principalement à leur domicile (62 %). Il existe toutefois des différences en fonction de la nature de la mesure, de l'âge, du sexe et du type de mandataire.

En effet, 73 % des personnes sous curatelle vivent à leur domicile, contre seulement 23 % des personnes sous tutelle. Ces pourcentages sont également différents selon le MJPM. Ainsi, la part des personnes à leur domicile est moins élevée pour les mandataires individuels et, logiquement, pour les préposés d'établissement, qui suivent un nombre important de personnes âgées, souvent dépendantes.

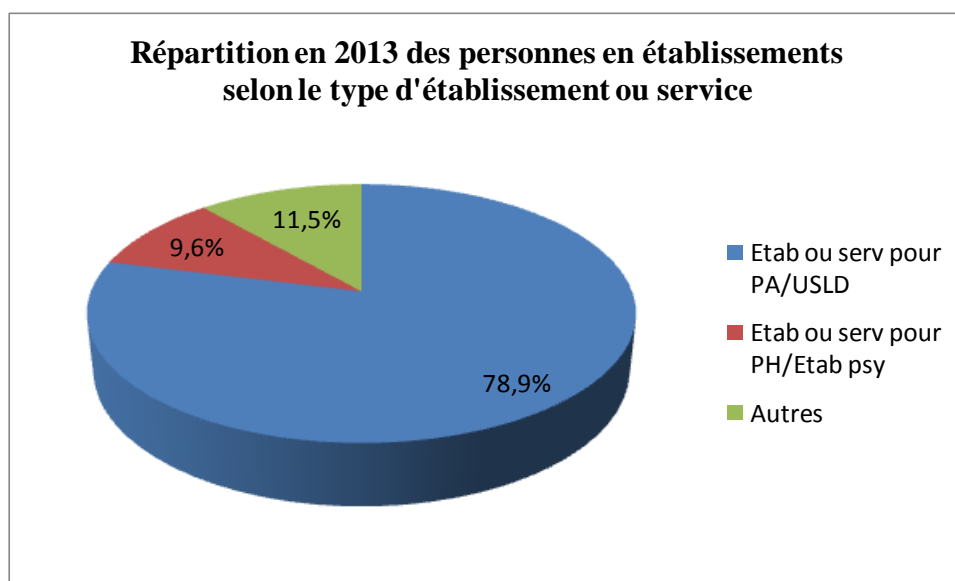
Les personnes protégées dont la mesure est exercée par les mandataires individuels vivent aussi bien en établissement (49 %) qu'à domicile (51 %).

Les personnes protégées dont la mesure est exercée par les services vivent majoritairement à domicile (62 %).



Concernant les personnes en établissement, elles sont, pour 79 % d'entre elles, prises en charge par un établissement ou service pour personnes âgées, et 10 % en établissement ou service pour personnes handicapées.

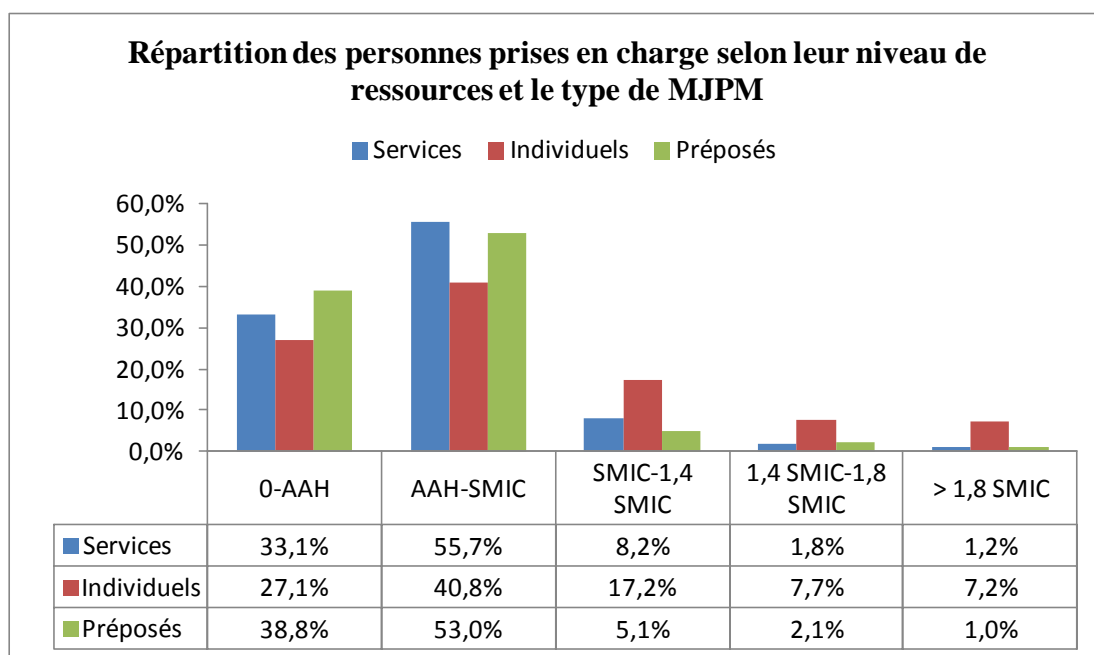
Chapitre 2 Bilan



- Niveau de ressources des personnes protégées

La répartition des personnes par niveau de ressources confirme le profil particulier de la population confiée aux mandataires individuels. Leurs ressources sont plus élevées, même si la majorité des personnes qu'ils suivent disposent de revenus modestes : 68 % ont des ressources inférieures au SMIC contre 89 % des personnes confiées aux services mandataires.

Par ailleurs, comme pour les services, la population prise en charge par les préposés d'établissement a un niveau de ressources faible.



Chapitre 2

Bilan

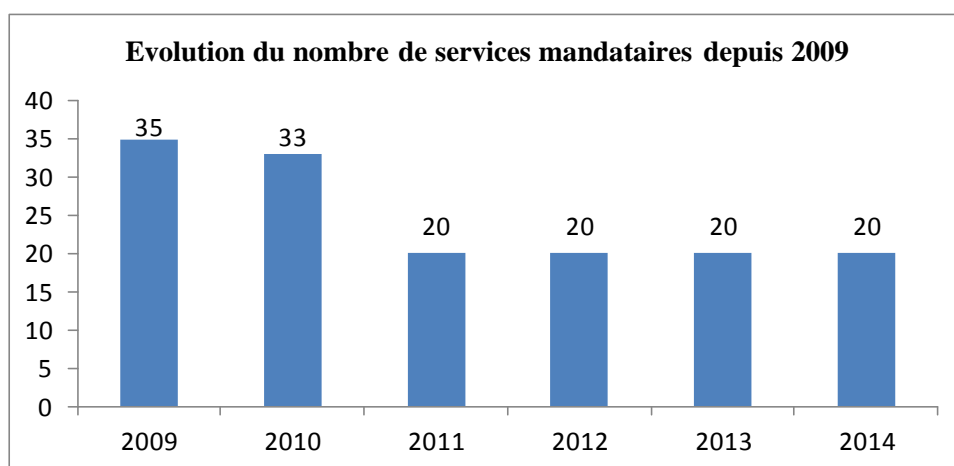
22- Bilan quantitatif des mandataires judiciaires à la protection des majeurs

221- Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM) et leur évolution depuis 2009

Avec 19 534 mesures au 31.12.2013, il est constaté une progression du nombre global de mesures de 11,71 % par rapport à 2009, avec une prépondérance des services mandataires, qui gèrent 86 % des mesures, soit 16 770 mesures ; les mandataires individuels gérant 1 489 mesures soit 8 % et les préposés 1 275 mesures soit 6 %.

Les services mandataires à la protection des majeurs

- Evolution des mesures prises en charge par les services mandataires

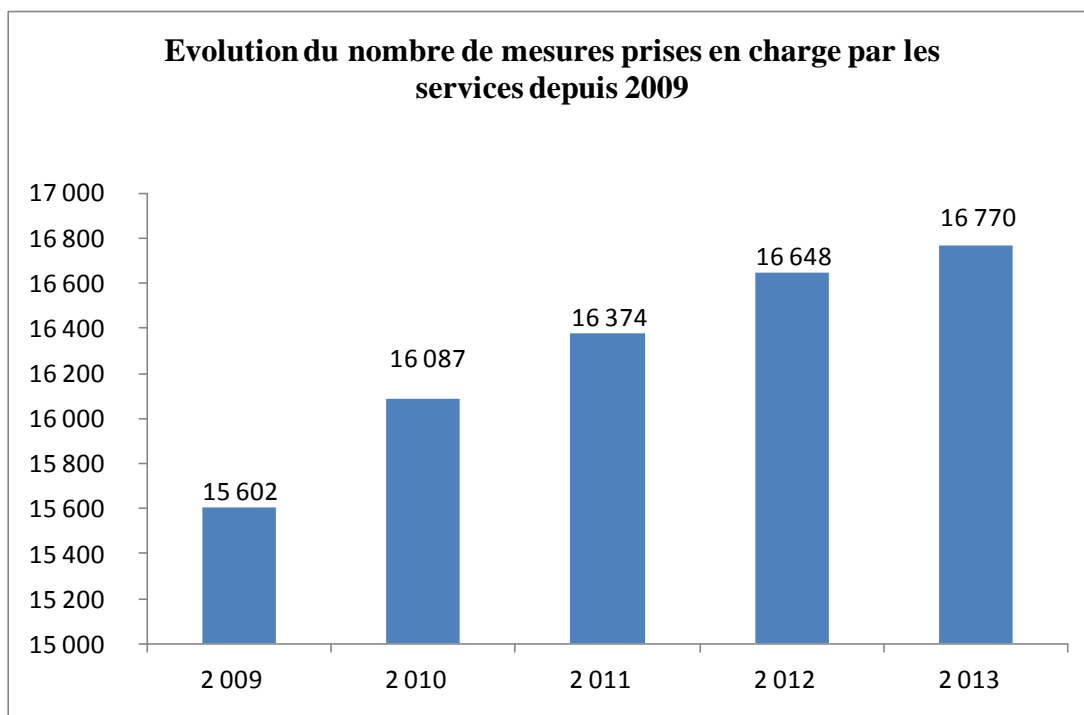


La région enregistre une diminution de 43 % des services mandataires depuis 2009, liée principalement à la fermeture de petits services.

Sur les 20 services inscrits sur la liste au 31 décembre 2014, 18 exerçaient avant le 1^{er} janvier 2009 et 2 services ont été autorisés selon les nouvelles conditions.

Pour la région, le taux d'évolution des mesures des services tutélaires est de 7,5 % entre le 01/01/2009 et le 31/12/2013 (contre 7,9 % au niveau national).

Chapitre 2 Bilan



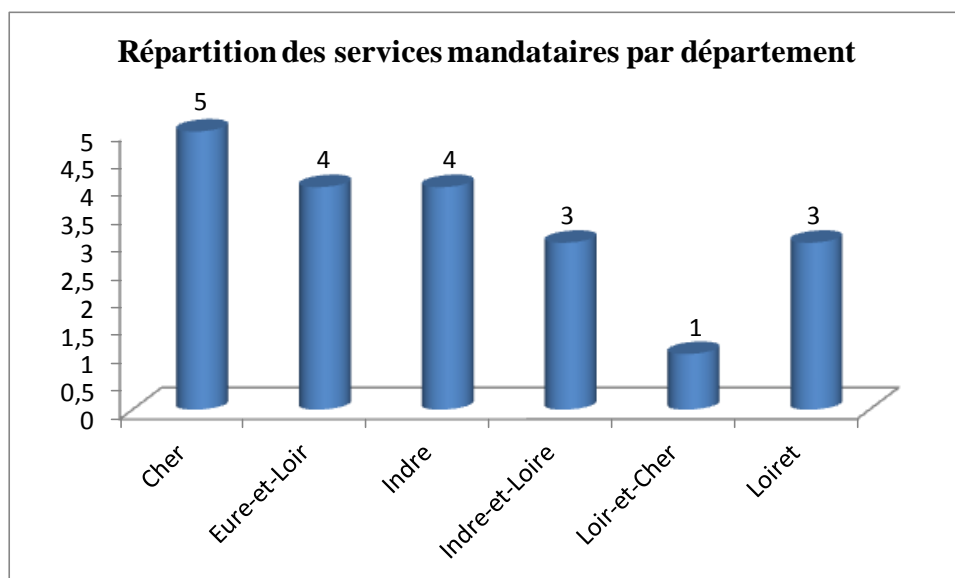
- 7 services gèrent moins de 400 mesures
- 8 services gèrent entre 400 et 1000 mesures
- 2 services gèrent entre 1000 et 2000 mesures
- 3 services gèrent + de 2000 mesures (UDAF d'Indre-et-Loire, du Loir-et-Cher et du Loiret)

Chaque service MJPM exerce en moyenne 834 mesures.
Le nombre médian de mesures est de 429.

Répartition des mesures prises en charge par les services selon la nature de la mesure	2009		2010		2011		2012		2013	
	en nombre	en %	en nombre	en %	en nombre	en %	en nombre	en %	en nombre	en %
TPSA ou MAJ	517	3,3%	225	1,4%	200	1,2%	186	1,1%	127	0,8%
Curatelle renforcée	8 831	56,6%	9 100	56,6%	9 173	56,0%	9 214	55,3%	9 253	55,2%
Curatelle simple	659	4,2%	692	4,3%	605	3,7%	599	3,6%	513	3,1%
Tutelle	5 468	35,0%	5 797	36,0%	6 004	36,7%	6 162	37,0%	6 206	37,0%
Sauvegarde de justice	127	0,8%	180	1,1%	157	1,0%	190	1,1%	240	1,4%
Autres mesures	-		93	0,6%	235	1,4%	297	1,8%	431	2,6%
Total des mesures	15 602	100,00%	16 087	100,00%	16 374	100,00%	16 648	100,00%	16 770	100,00%
Total des mesures en étab	5 227	33,5%	5 630	35,0%	5 780	35,3%	5 810	34,9%	6 020	35,9%
Total des mesures à domicile	10 375	66,5%	10 457	65,0%	10 594	64,7%	10 838	65,1%	10 750	64,1%

La part des « mesures à domicile » par rapport au total des mesures baisse légèrement mais régulièrement chaque année (-2,4 % sur 5 ans).

Chapitre 2 Bilan



Evolution du nombre de mesures par département entre 2009 et 2013

	Nombre de mesures au 01/01/2009	Nombre de mesures au 31/12/2010	Nombre de mesures au 31/12/2011	Nombre de mesures au 31/12/2012	Nombre de mesures au 31/12/2013	Evolution 2013/2009 en nombre	Evolution 2013/2009 en %
Cher	3 319	3 296	3 350	3 423	3 493	174	5,24%
Eure-et-Loir	1 618	1 758	1 986	2 054	2 086	468	28,92%
Indre	2 082	2 149	2 123	2 135	2 111	29	1,39%
Indre-et-Loire	3 738	3 980	4 084	4 206	4 217	479	12,81%
Loir-et-Cher	2 116	2 143	2 135	2 165	2 165	49	2,32%
Loiret	2 729	2 761	2 696	2 665	2 698	- 31	-1,14%
Région	15 602	16 087	16 374	16 648	16 770	1 168	7,49%

Source : indicateurs nationaux et régionaux (DGCS)

Au 31 décembre 2013, un service gère en moyenne 834 mesures ; mais la situation est hétérogène selon les départements ; l'activité des services est très variable. On peut faire trois groupes, les départements dont les services assurent en moyenne la gestion de moins de 1 000 mesures (Cher, Eure-et-Loir, Indre et Loiret), l'Indre-et-Loire avec une moyenne de 1 402 mesures et le Loir-et-Cher avec 2 165 mesures.

Dans deux départements, l'Eure-et-Loir et l'Indre-et-Loire, les services ont vu leur activité progresser de façon très significative. Pour le Cher, l'Indre et le Loir-et-Cher, on constate une faible augmentation (mais attention dans le Loir-et-Cher il n'y a qu'un seul service). Enfin on note une légère baisse pour les services du Loiret ; il sera particulièrement important de vérifier si c'est une tendance durable.

Chapitre 2

Bilan

- Les personnels des services

Les mesures de protection dans les services mandataires sont mises en œuvre par les délégués à la protection des majeurs et par les personnels des services juridiques, administratifs et comptables qui appuient les délégués à la tutelle. Au total, le nombre de personnels en équivalent temps plein (ETP) exerçant dans les services mandataires s'élève en 2013 à 310.

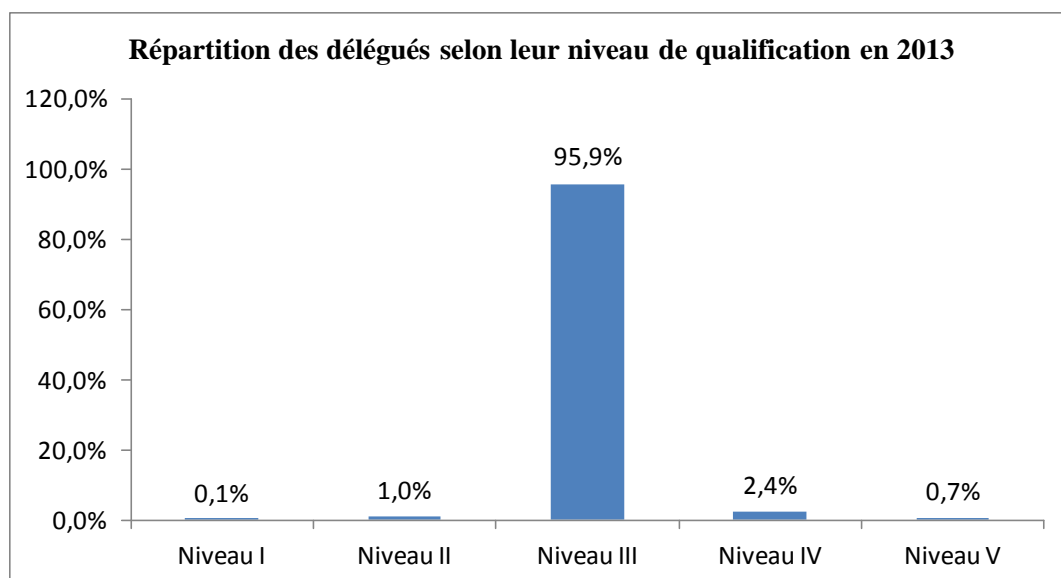
En 2013, un délégué prend en charge en moyenne 54 mesures. Le nombre de mesures en moyenne par ETP a diminué puisqu'en 2009, il était de 63 mesures par délégué.

Les délégués à la protection des majeurs sont principalement des femmes (83,5 %).

Conformément à l'obligation prévue par la loi du 5 mars 2007, les délégués à la protection des majeurs des services se sont engagés dans les démarches de formation pour obtenir le certificat national de compétence (CNC).

L'enquête activité 2013 sur le bilan de la loi indique que 83 % des délégués en poste au 1^{er} janvier 2013 ont obtenu leur CNC, 12,5 % étaient en formation. 4,5 % n'étaient donc pas formés.

Enfin, la quasi-totalité des délégués des services a un niveau de qualification supérieur ou équivalent au niveau III.



Chapitre 2

Bilan

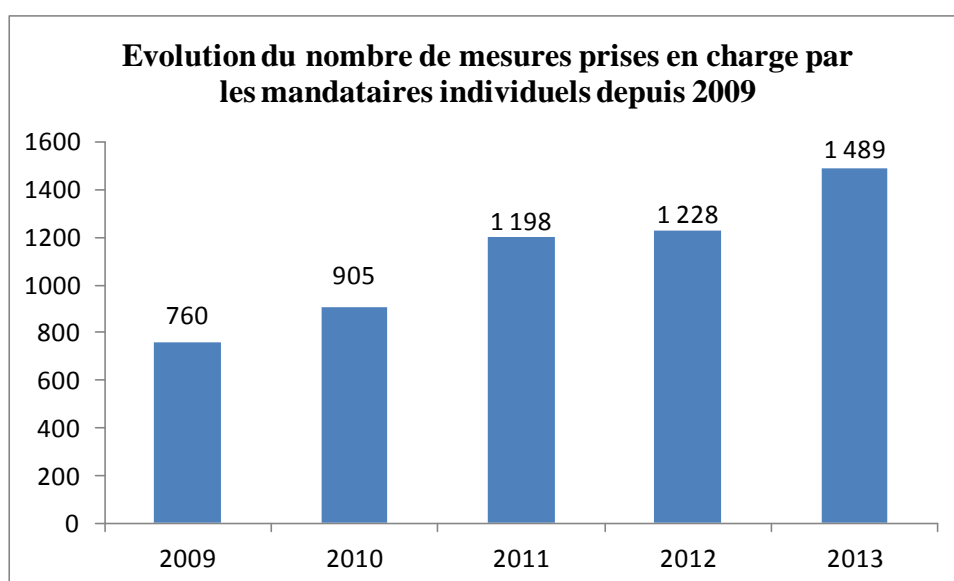
Les mandataires individuels

- Caractéristiques des mandataires individuels

Au 31 décembre 2013, 81 mandataires individuels étaient inscrits sur la liste contre 129 en 2009, soit une diminution de 37,2 % des mandataires inscrits et financés (47 % au niveau national). Parmi ces 81 mandataires agréés seuls 59 étaient financés.

Malgré cette baisse, le nombre de mesures confiées aux mandataires individuels a progressé de 95 % depuis 2009 (contre 51,4 % au niveau national).

Cette information est à comparer avec les variations enregistrées pour les services mandataires (voir supra p.33).

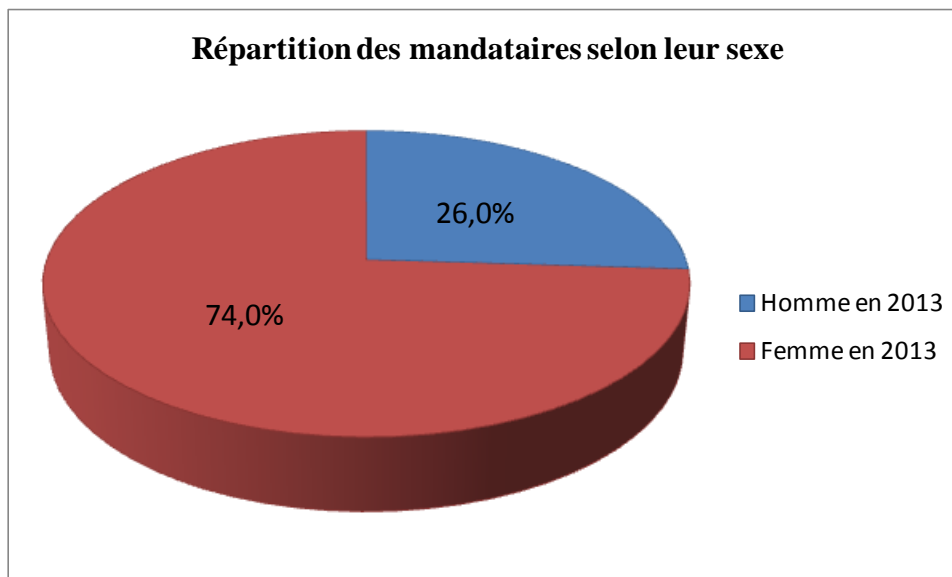


Ces évolutions différenciées sont la conséquence de la professionnalisation du secteur qui a eu pour effets :

- ✓ De sortir du dispositif un nombre important d'anciens mandataires qui ne souhaitent pas se former : 77,5 % des mandataires individuels inscrits au 1^{er} janvier 2009 ont cessé leur activité au 1^{er} janvier 2012.
- ✓ De rendre attractif le secteur à des personnes souhaitant exercer cette activité : 58,7 % des mandataires inscrits au 1^{er} janvier 2012 n'exerçaient pas avant la réforme.

En 2009, 76 % des mandataires individuels étaient des femmes contre 24 % d'hommes.

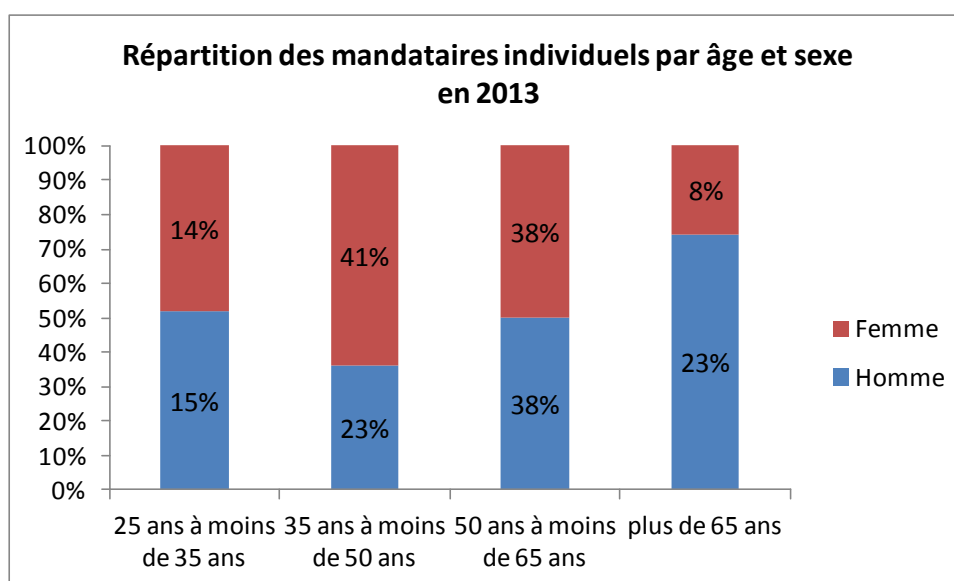
Chapitre 2 Bilan



En 2013, 38 % des mandataires individuels se situent dans la tranche d'âge 50-65 ans. Ce pourcentage est identique pour les hommes et les femmes. Toutefois, la part des hommes dans la tranche d'âge des plus de 65 ans (23 %) est plus importante que celle des femmes (8 %) et inversement pour la tranche d'âge des moins de 50 ans.

On peut noter par ailleurs depuis 2009 un rajeunissement des mandataires individuels, puisque la part des 50 ans et plus est passée de 76 % à 50 %.

- Cependant, la part assez importante des plus de 65 ans (31 %) doit inciter à avoir un suivi régulier des intentions des personnes concernées par rapport à leur départ en retraite, afin d'ajuster l'évolution des agréments.



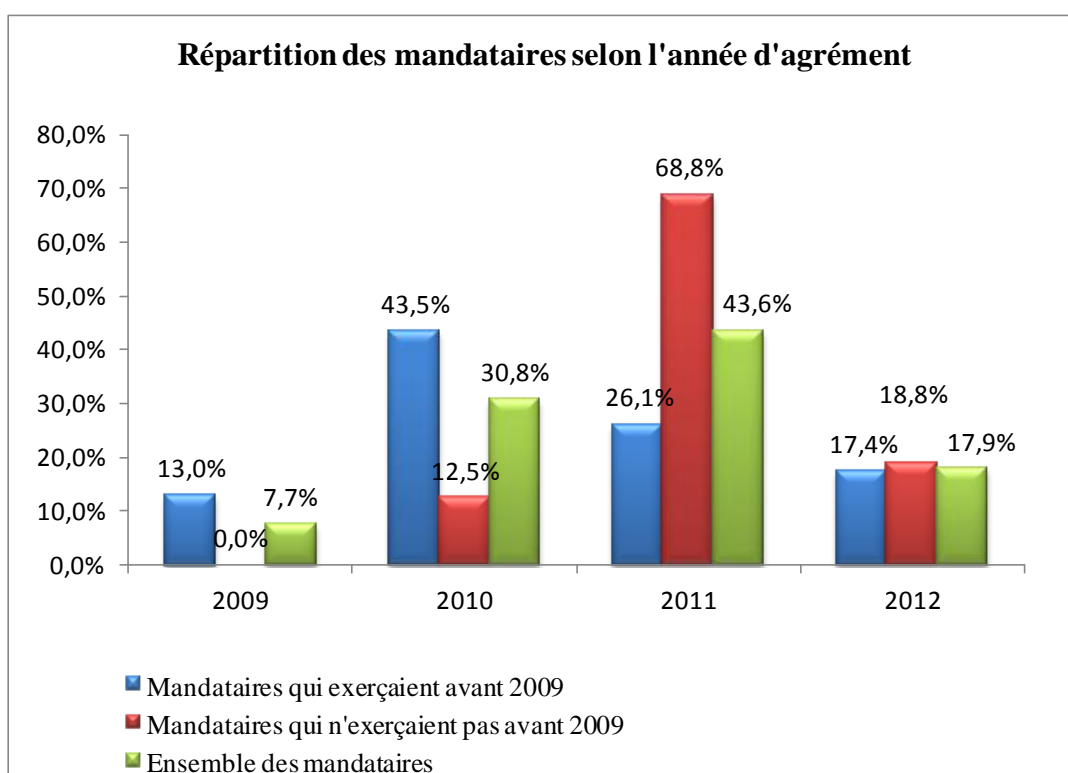
Chapitre 2 Bilan

- Formation et niveau de qualification

La loi du 5 mars 2007 prévoyait que l'ensemble des mandataires judiciaires exerçant avant le 1^{er} janvier 2009 devaient obtenir leur CNC (d'ici fin 2011) pour pouvoir continuer à exercer. La DGCS avait autorisé, dans une instruction du 9 novembre 2011, les personnes inscrites en formation avant la fin de l'année 2011 à continuer à exercer leurs fonctions et suivre la formation sous réserve qu'elles obtiennent le CNC d'ici la fin de l'année 2012.

Au 1^{er} janvier 2012, la quasi-totalité des mandataires individuels qui souhaitent poursuivre leur activité après la réforme, avaient obtenu leur CNC ou étaient en cours de formation.

Ainsi dans la région, 80,5 % des mandataires individuels ont obtenu leur CNC avant le 1^{er} janvier 2012, et 12,2 % l'ont obtenu en 2012. Ceux qui n'avaient pas obtenu leur CNC au 1^{er} janvier 2013 ont dû cesser leur activité.

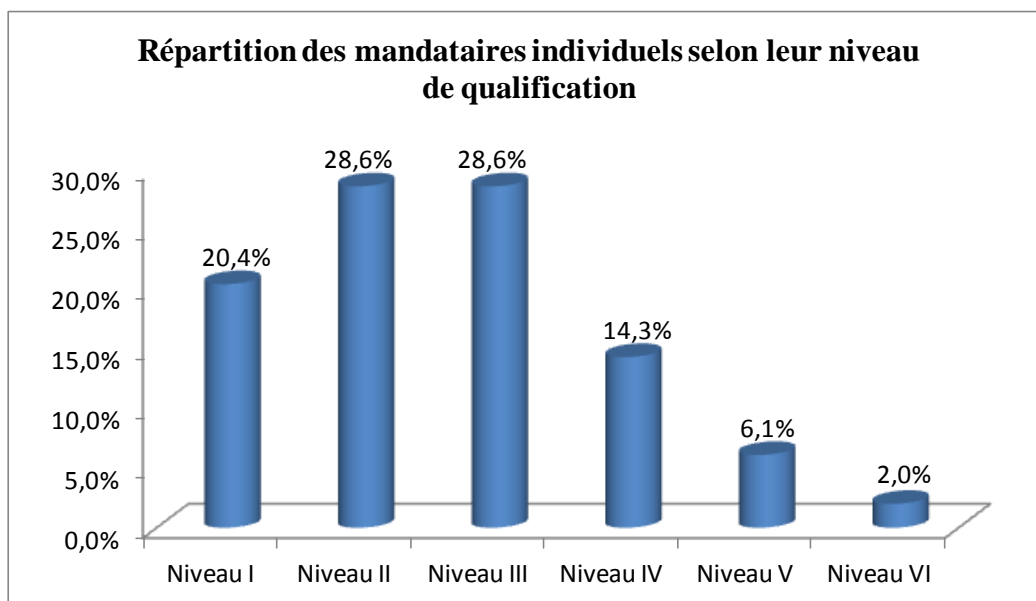


Le tableau ci-dessous indique la répartition des mandataires individuels selon leur niveau de qualification. 21,4 % ne sont pas titulaires d'un niveau III. Il s'agit de mandataires qui exerçaient avant 2009 et qui ont pu bénéficier des dispenses de formation prévues par le décret du 30 décembre 2008.

Ce texte prévoit que « les personnes qui ne remplissent pas les conditions de diplôme prévues au deuxième alinéa de l'article D 474-3 du CASF en sont dispensées sous réserve de justifier d'une expérience professionnelle d'au moins trois ans dans la fonction ».

En revanche, 55 % des MJPM individuels ont un niveau de qualification supérieur au niveau requis.

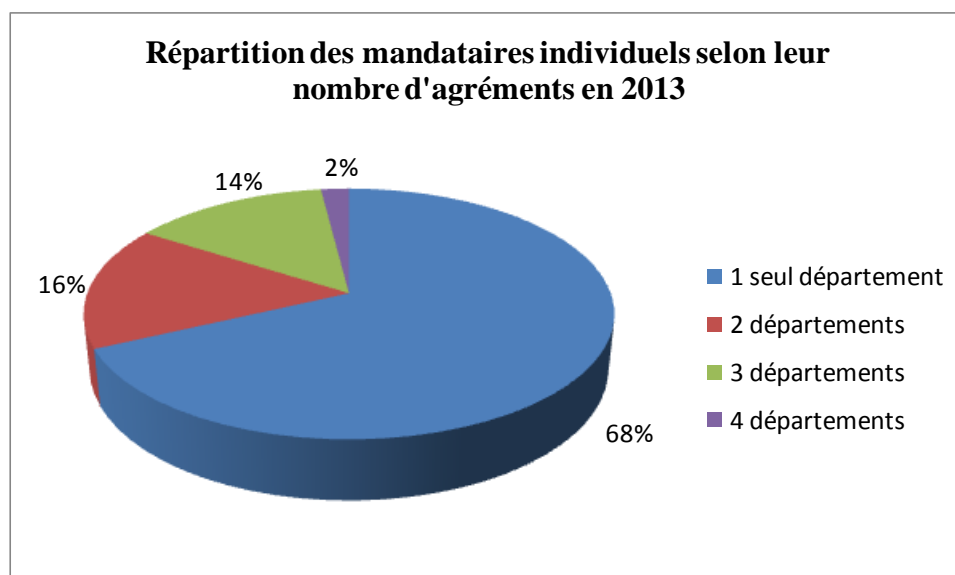
Chapitre 2 Bilan



- Conditions d'exercice des mandataires individuels

En 2013, les mandataires individuels sont en majorité (68 %) agréés dans un seul département et exercent leur activité seuls (94 %). Lorsqu'ils exercent leur activité seuls, ils le font dans la moitié des cas à temps plein.

34,1 % des mandataires individuels disposent de plusieurs agréments. Ils gèrent 27,9 % de leurs mesures dans leur département financeur.



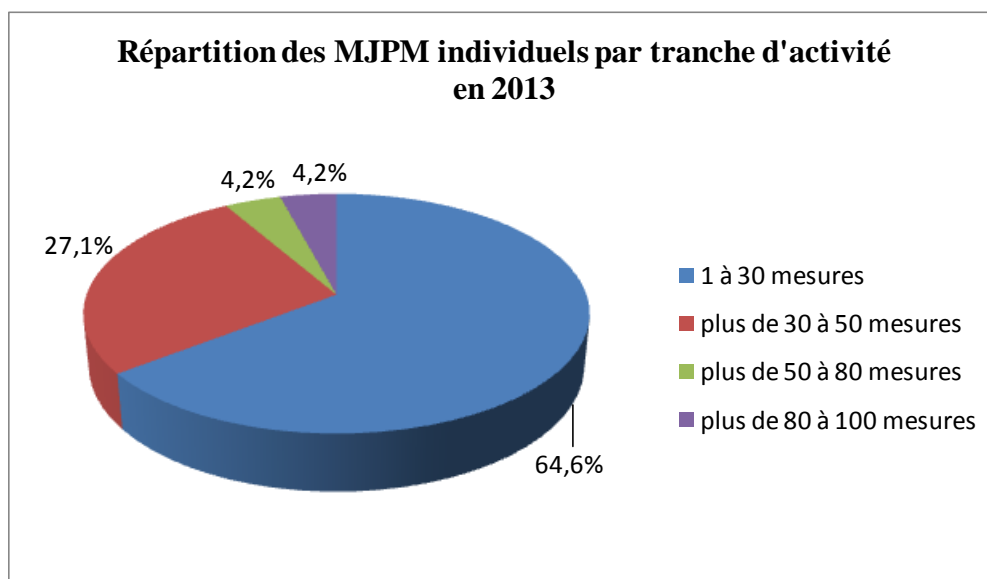
Source : enquête 2013 : bilan de la mise en œuvre de la loi auprès des MJPM ; le taux de réponse des mandataires individuels est de 63 %

Chapitre 2 Bilan

Parmi les mandataires agréés dans plusieurs départements	
Nombre de mandataires agréés dans plusieurs départements et n'ayant une activité que dans leur département financeur	7,6%
Nombre de mandataires agréés dans plusieurs départements et n'ayant pas d'activité dans leur département financeur	12,5%
Nombre de mandataires agréés dans plusieurs départements et ayant une activité dans leur département financeur et au moins dans un autre département	79,9%
TOTAL	100,0%

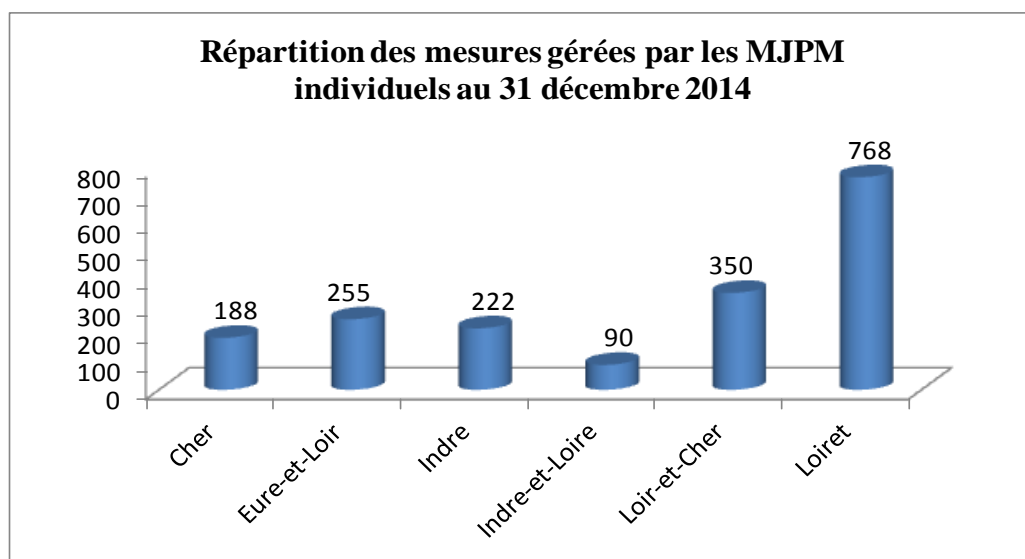
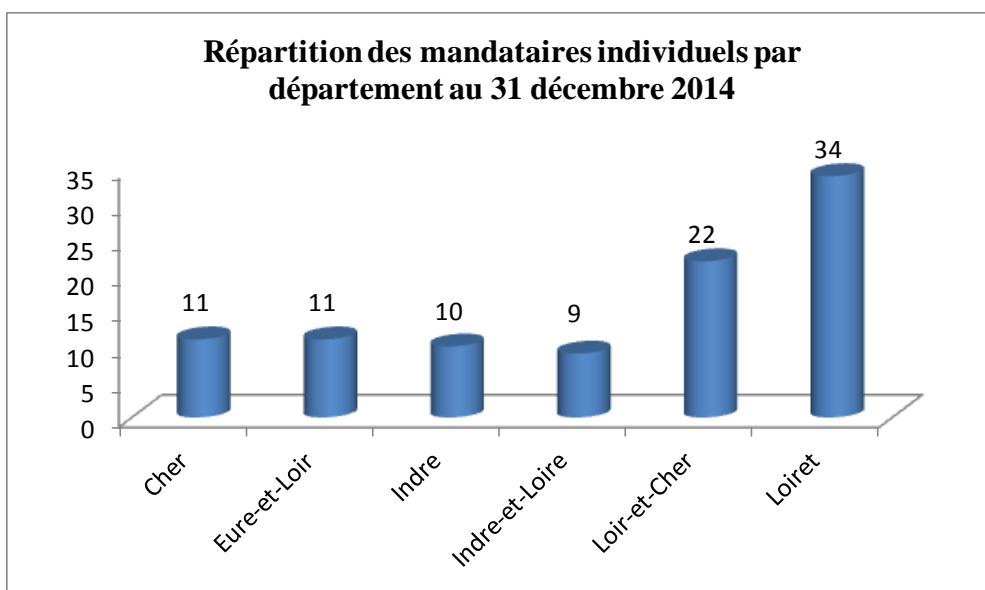
Si une grande partie des mandataires exercent seuls leur activité, 6 % d'entre eux ont embauché un secrétaire spécialisé. Lorsqu'il est assisté d'un secrétaire spécialisé, le mandataire individuel travaille dans 100 % des cas à temps plein.

- Activité des mandataires individuels



Chapitre 2 Bilan

Au 31 décembre 2014, le nombre de mandataires individuels en région Centre-Val de Loire est de 97 (dont 73 financés par l'Etat) pour un nombre de mesures s'élevant à 1 873 (soit une hausse de 25,8 % par rapport à 2013).



Chapitre 2 Bilan

Evolution du nombre de mesures prises en charge par les mandataires individuels par département

Département	Nombre de mesures						Evolution 2014/2009	
	au 31/12/2009	au 31/12/2010	au 31/12/2011	au 31/12/2012	au 31/12/2013	au 31/12/2014	en nombre	en %
Cher	163	118	112	134	180	188	25	15,34%
Eure-et-Loir	121	134	169	189	179	255	134	110,74%
Indre	53	123	138	146	182	222	169	318,87%
Indre-et-Loire	11	9	7	0	26	90	79	718,18%
Loir-et-Cher	53	69	151	105	171	350	297	560,38%
Loiret	440	452	621	654	751	768	328	74,55%
Région	841	905	1 198	1 228	1 489	1 873	1032	122,71%

Nombre moyen de mesures gérées par les MJPM individuels au 31 décembre 2014	
Cher	17,1
Eure-et-Loir	23,2
Indre	22,2
Indre-et-Loire	10,0
Loir-et-Cher	15,9
Loiret	22,6
Région	19,3

Le nombre de mesures prises en charge par les mandataires individuels progresse depuis 2009 en raison de la professionnalisation du secteur. Celle-ci a pour conséquence l'arrivée de nouveaux mandataires qui souhaitent exercer cette activité à temps plein et donc gérer un nombre suffisant de mesures pour vivre de cette activité.

Un nombre important de mandataires individuels ont peu de mesures (cela correspond notamment aux nouveaux agréés qui débutent leur activité). Le nombre moyen de mesures prises en charge par les MJPM individuels devrait progresser dans les prochaines années (mandataires agréés après la réforme et qui accroissent leur nombre de mesures pour pouvoir exercer leur activité à temps plein).

Chapitre 2 Bilan

Les préposés d'établissement

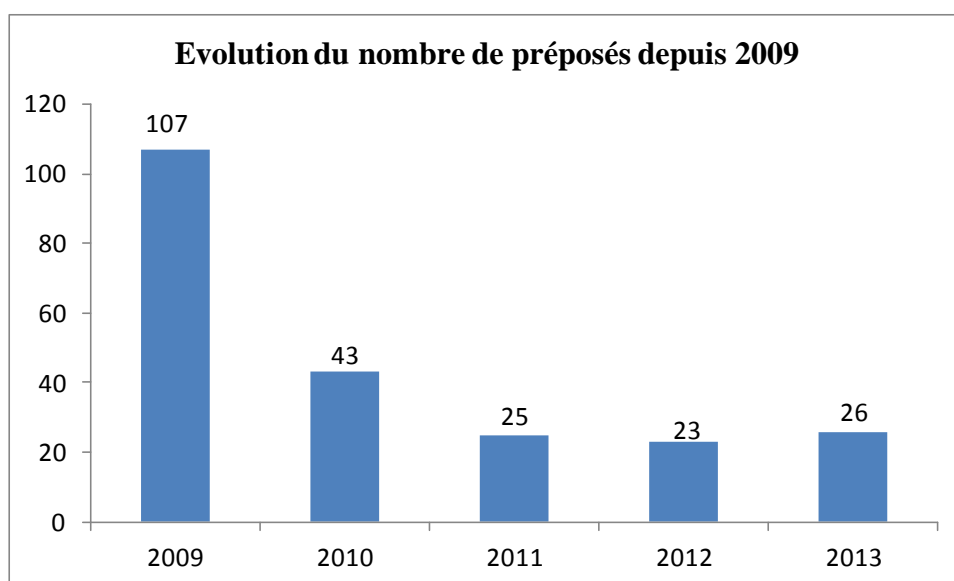
L'article L 472-5 du CASF prévoit que les établissements publics hébergeant des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées dont la capacité d'accueil est supérieure à 80 places autorisées au titre de l'hébergement permanent désignent un ou plusieurs agents comme MJPM.

La région compte 123 établissements concernés dont 86 remplissent cette obligation.

A noter cependant que des conventions entre certains établissements sont en cours de signature.

Les données régionales présentées ci-dessous proviennent de l'enquête du bilan de la mise en œuvre de la loi en 2013 auprès des MJPM. Le taux de réponse des préposés d'établissement était de 65 %.

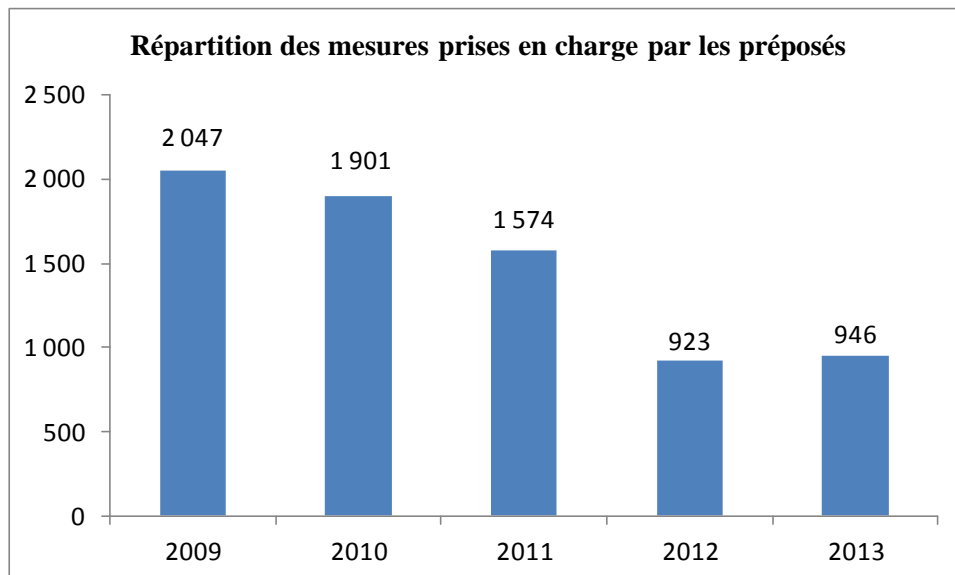
Au 31 décembre 2013, la région dénombrait 26 préposés inscrits sur les listes, soit une baisse de 75,7 % par rapport à 2009.



Le nombre de préposés par département est donc très faible.

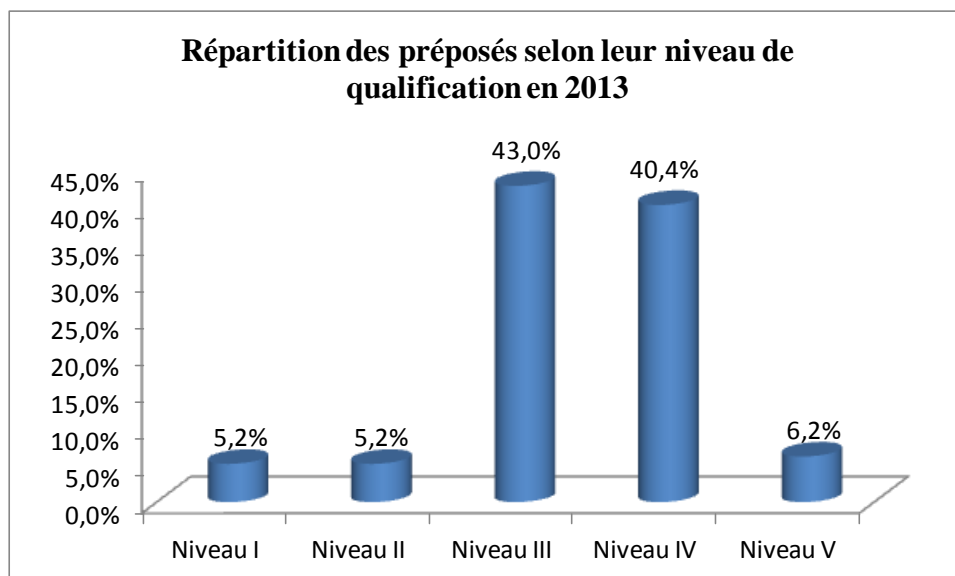
Chapitre 2 Bilan

L'activité des préposés a également diminué depuis 2009. Le nombre de mesures est en diminution de 53,8 %.



Les préposés d'établissement sont principalement des femmes (91,6 %) comme pour les autres catégories d'intervenant tuteurale.

Concernant le niveau de qualification des préposés, on constate que 53,4 % des préposés en poste au 31/12/2013 ont le niveau minimal requis et que 46,6 % ne sont pas titulaires d'un niveau III. Il s'agit de préposés qui exerçaient avant le 1^{er} janvier 2009 et qui ont pu bénéficier des dispenses de formation prévues par le décret du 30 décembre 2008.



Chapitre 2 Bilan

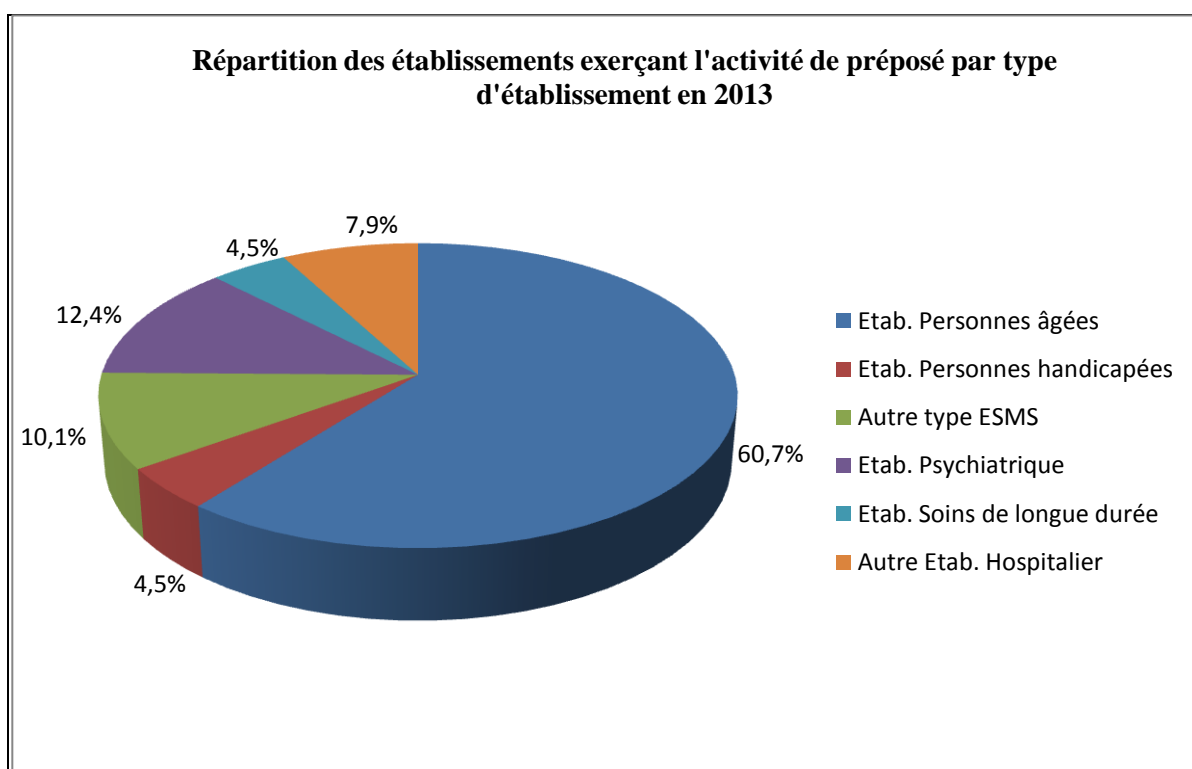
L'activité de préposé est exercée dans 88 % des cas par une ou plusieurs personnes physiques et seulement dans 12 % des cas dans le cadre d'un service.

Dans la région, le préposé exerce pour 50 % dans plusieurs établissements (en moyenne 7).

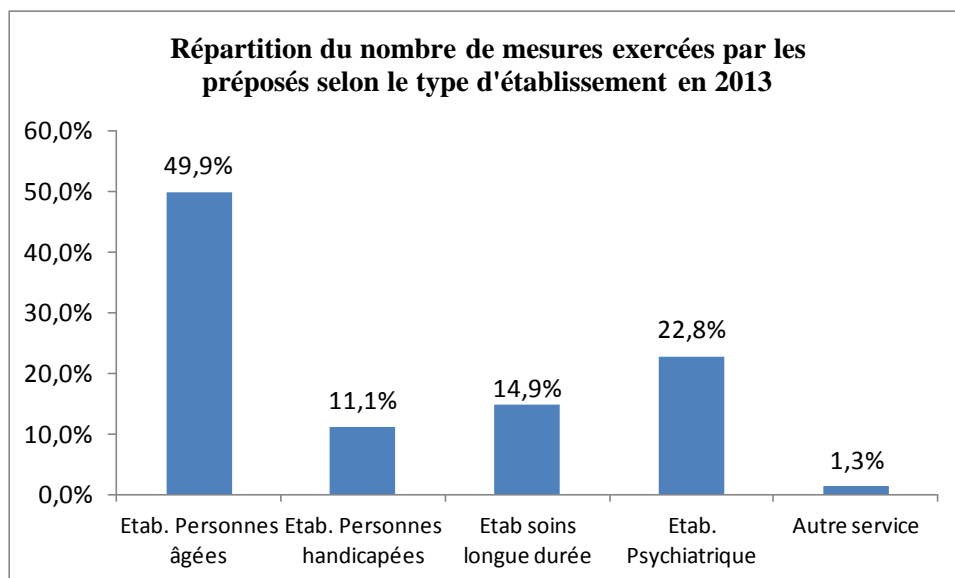
Les préposés gèrent environ 36 mesures.

En 2013, 76,5 % des préposés exercent leur activité dans un établissement public de santé et 17,6 % en établissement public social et médico-social.

Les établissements exerçant l'activité de préposé sont principalement des établissements pour personnes âgées ou un établissement psychiatrique (73,1 %).



Chapitre 2 Bilan



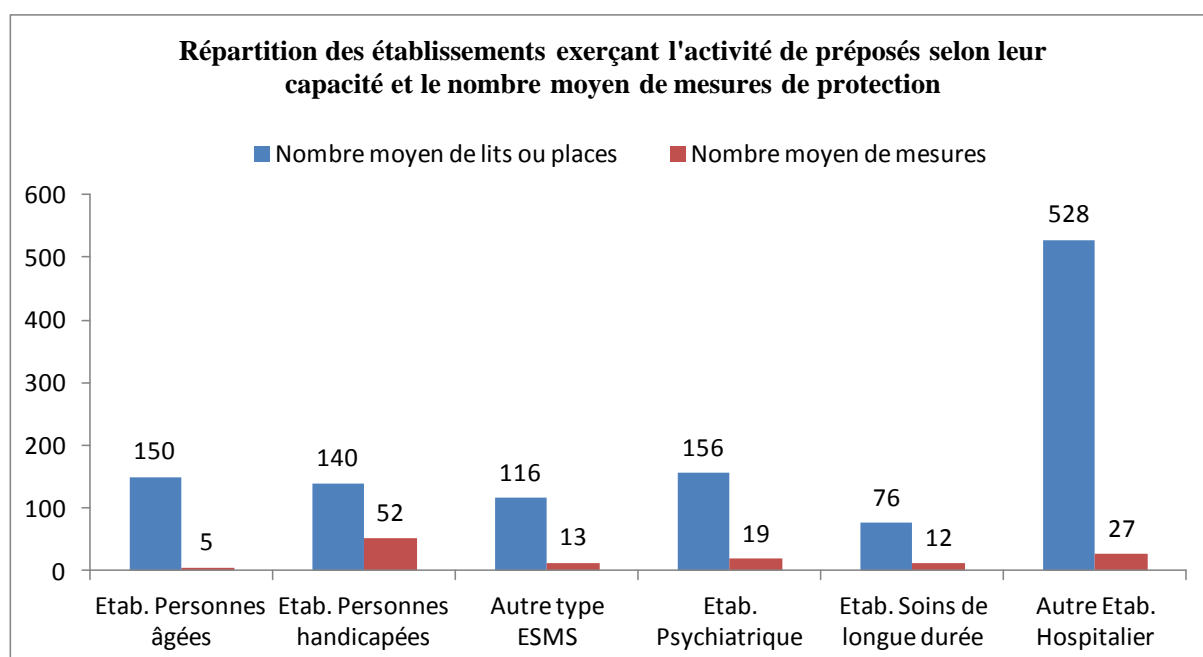
Le graphique ci-dessous montre la différence entre la répartition de l'activité de préposé par type d'établissement et en fonction du nombre de mesures.

Ainsi, les établissements spécialisés en psychiatrie représentent 12,4 % des établissements et prennent en charge 22,3 % des mesures confiées aux préposés.

Inversement, les établissements pour personnes âgées représentent 60,7 % des établissements et gèrent 30,5 % des mesures.

Ces différences sont liées aux différences de capacité de ces établissements puisqu'en moyenne les établissements spécialisés en psychiatrie ont une capacité de 156 places et chaque établissement prend en moyenne 19 mesures de protection en charge.

Les établissements pour personnes âgées ont une capacité de 150 lits pour 5 mesures en moyenne.



Chapitre 2 Bilan

222- Financement et évolution du dispositif depuis 2009

Services mandataires : le coût pour les financeurs publics a progressé de 14 % et la part Etat de 0,8 % après une baisse régulière jusqu'en 2013.

La période 2009-2014 a permis de réduire les écarts entre les services sous dotés.

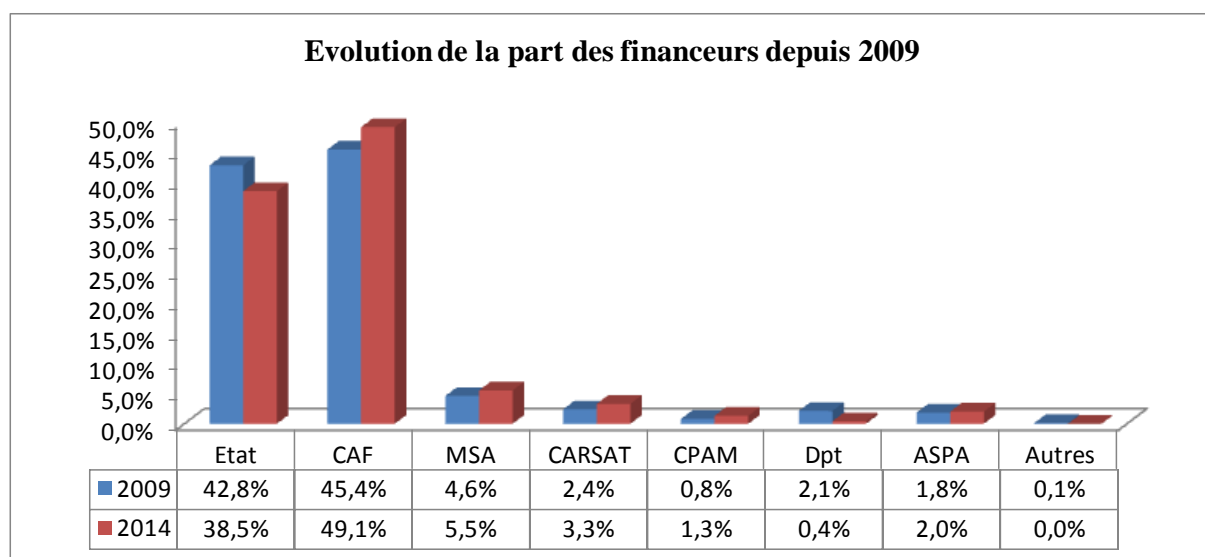
La réduction des écarts est réalisée en fonction de l'évolution du coût du point service, un des quatre indicateurs de référence du secteur : pour mémoire, la valeur du point service se calcule en divisant le budget (charges brutes) des services par leur nombre de points.

L'évaluation de l'activité d'un service repose sur une cotation en points des mesures indexée sur la charge de travail, mesurée selon trois critères : la nature de la mesure, le lieu d'exercice de la mesure (domicile ou établissement), la période d'exercice de la mesure (ouverture, gestion courante, fermeture).

La prise en compte de l'ensemble des mesures et leur cotation permet d'obtenir le total des points d'un service, qui a pour but d'apprécier l'importance quantitative de l'activité et d'appréhender la charge de travail qui pèse sur celui-ci.

En région Centre-Val de Loire, 4 départements sur 6 ont des coûts inférieurs de 10 % à la valeur moyenne nationale en 2013 et 7 services sur 20 enregistrent une valeur de point service inférieure de 10 % à la valeur nationale en 2013.

Répartition du financement selon les financeurs	2009	2012	Evolution 2012/2009	2013	Evolution 2013/2009	2014	Evolution 2014/2009
Etat	9 239 852	9 184 983	-0,6%	9 199 150	-0,4%	9 310 504	0,8%
Organismes de sécurité sociale	11 477 036	13 111 267	14,2%	13 662 631	19,0%	14 305 770	24,7%
Conseil Départemental	454 618	104 652	-77,0%	116 573	-74,4%	94 618	-79,2%
Autres	421 486	420 748	-0,2%	470 078	11,5%	494 378	17,3%
Total	21 592 992	22 821 650	5,7%	23 448 432	8,6%	24 205 270	12,1%



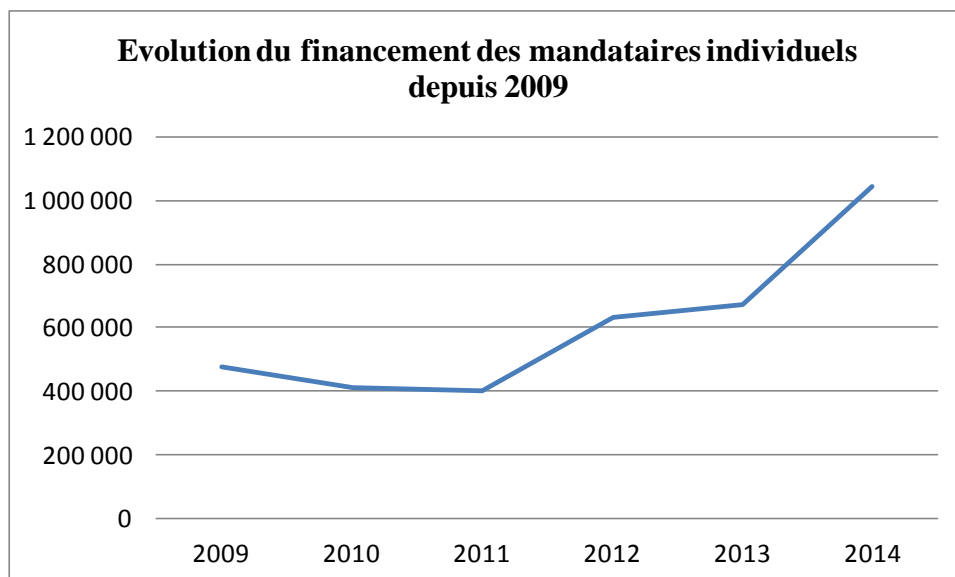
Chapitre 2 Bilan

Mandataires individuels : le financement Etat en 2014 est en augmentation de 119 % par rapport à 2009.

Cette augmentation est liée à :

- l'augmentation du nombre de mandataires individuels dans certains départements,
- la montée en charge des mesures confiées par les juges depuis 2009,
- le montant des ressources des personnes protégées.

2009	2012	Evolution 2012/2009	2013	Evolution 2013/2009	2014	Evolution 2014/2009
474 665	634 522	33,7%	673 810	42,0%	1 041 848	119,5%



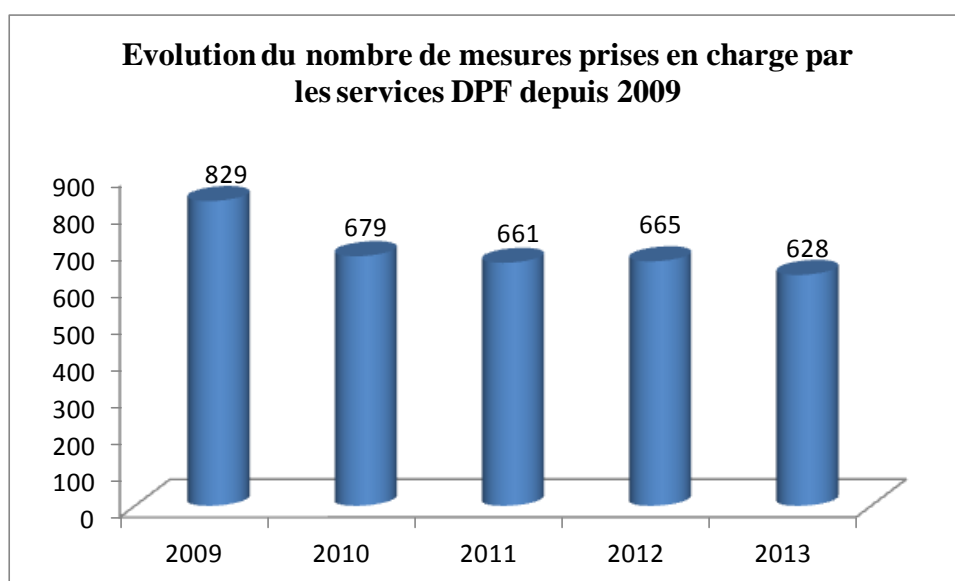
Chapitre 2 Bilan

23- Bilan quantitatif des délégués aux prestations familiales (DPF) et leur évolution depuis 2009

Dans la région, 6 services (un par département) exercent l'activité de délégué aux prestations familiales. Cette situation est identique à celle de 2009.

Les services DPF enregistrent une baisse régulière de leur activité depuis 2009 (-24 % au 31 décembre 2013).

En moyenne, un service prend en charge 104 mesures.



Source : indicateurs nationaux et régionaux (DGCS)

On distingue deux catégories de mesures gérées par les délégués aux prestations familiales :

- Les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) qui remplacent les anciennes tutelles aux prestations sociales « enfants » (TPSE)
- Les MJAGBF doublées d'une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) qui remplacent les anciennes tutelles aux prestations sociales « adultes » (TPSA).

En 2013, on dénombrait 623 MJAGBF contre 794 en 2009. Le nombre de ces mesures a donc baissé de 22 % depuis 2009.

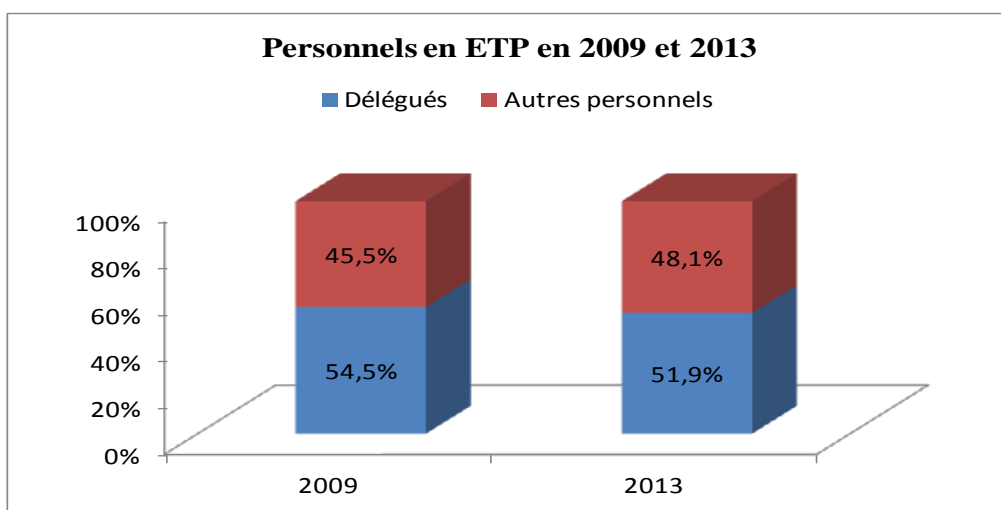
Les MJAGBF doublées d'une mesure de MAJ sont très rares. Ces mesures ne représentent en effet que 0,8 % des mesures.

Chapitre 2 Bilan

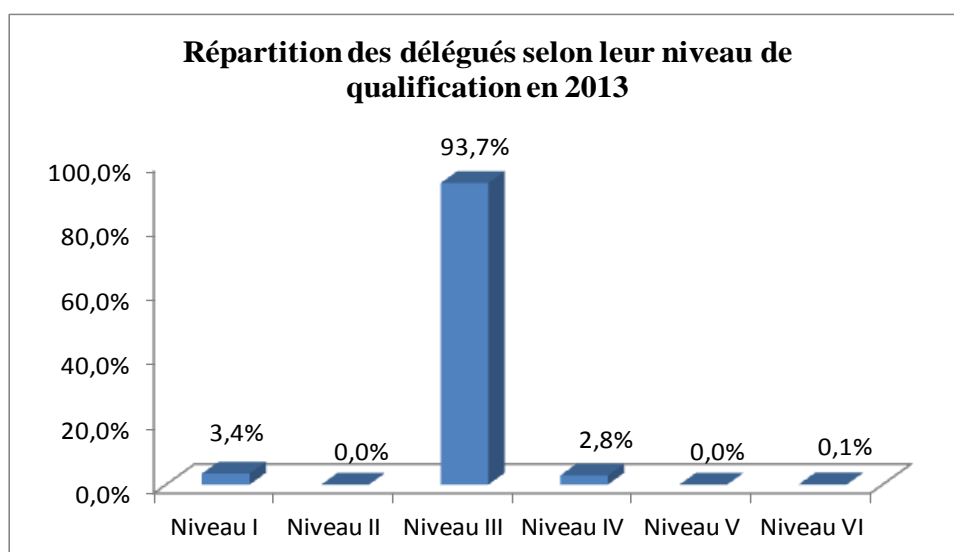
- Les personnels des services délégués aux prestations familiales

Au 31 décembre 2013, les services DPF de la région comptaient 40,9 ETP. Les délégués (professionnels salariés du service exerçant les mesures de protection) représentaient 51,9 % de ces personnels. Ce pourcentage est plus important que dans les services MJPM où les délégués constituent 50,7 % des personnels.

Le nombre moyen de mesures gérées par les délégués aux prestations familiales est de 29,6 mesures et de 31,9 pour les autres personnels. Tous personnels confondus, le nombre moyen de mesures est de 15,4. Ces chiffres sont très inférieurs à ceux des services MJPM. Ceci s'explique par la nécessité d'un accompagnement social personnalisé.



La quasi-totalité des délégués aux prestations familiales a un niveau de qualification équivalent au niveau III.



Chapitre 2 Bilan

- Le financement des services délégués aux prestations familiales

Les services délégués aux prestations familiales sont financés par les caisses d'allocations familiales à hauteur de 97 %.

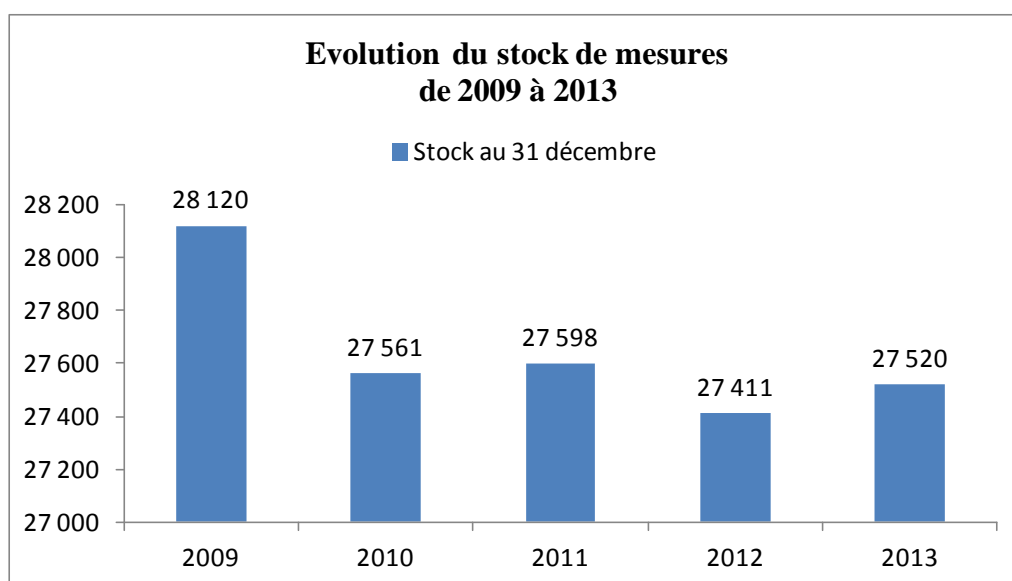
24- Bilan de l'activité de la Justice entre 2009 et 2013

Evolution régionale du stock de 2009 à 2013

	2009	2010	2011	2012	2013	Evolution 2013/2009	%
Cher	5 226	5 133	5 099	5 127	5 110	-116	-2,22%
Eure-et-Loir	1 174	1 175	1 233	1 264	1 280	106	9,03%
Indre	3 508	3 392	3 342	3 213	3 264	-244	-6,96%
Indre-et-Loire	7 259	7 230	7 396	7 377	7 471	212	2,92%
Loir-et-Cher	4 215	4 140	4 132	4 068	3 990	-225	-5,34%
Loiret	6 738	6 491	6 396	6 362	6 405	-333	-4,94%
total région	28 120	27 561	27 598	27 411	27 520	-600	-2,13%

Source : recueil auprès des tribunaux d'instance de la région ; absence d'information du TI de Chartres

L'évolution du stock est différente selon les départements, le stock augmente en Eure-et-Loir (9 %) et en Indre-et-Loire (5 %) et baisse dans tous les autres départements. La baisse est assez différente selon les départements, faible dans le Cher (-2 %), assez élevée en Loir-et-Cher et dans le Loiret (-5 %), élevée dans l'Indre (-7 %).

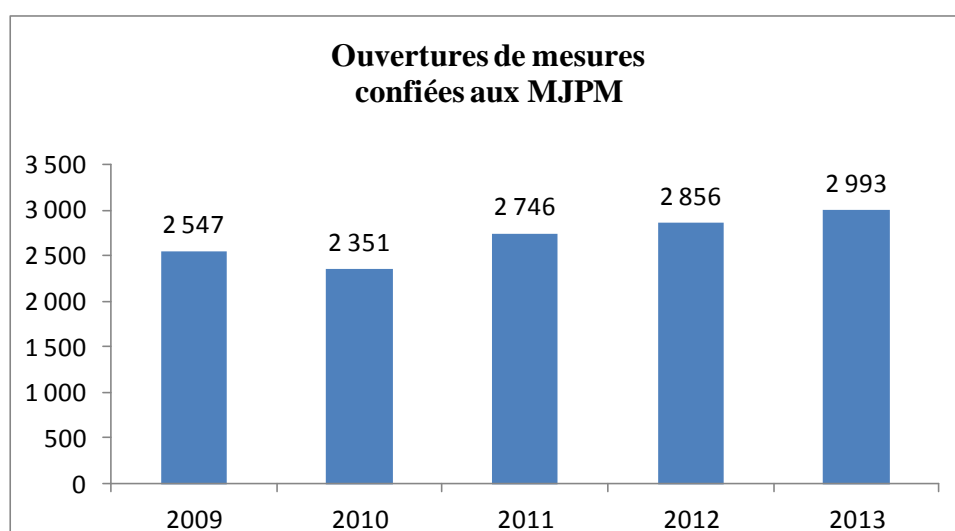


Chapitre 2 Bilan

Evolution régionale des ouvertures de mesures confiées aux MJPM

	2009	2010	2011	2012	2013	Evolution 2013/2009	%
Cher	459	512	474	519	533	74	16,12%
Eure-et-Loir	110	117	168	153	185	75	68,18%
Indre	289	252	300	255	333	44	15,22%
Indre-et-Loire	859	776	862	815	832	-27	-3,14%
Loir-et-Cher	287	255	395	402	478	191	66,55%
Loiret	543	439	547	712	632	89	16,39%
total région	2 547	2 351	2 746	2 856	2 993	446	17,51%

Source : recueil auprès des tribunaux d'instance de la région ; absence d'information du TI de Chartres



Augmentation de 17 % des ouvertures de mesures entre 2009 et 2013, baisse du stock de 2 % pour la même période.

241- Activité des juges des tutelles

La période 2009-2013 est caractérisée par deux tendances :

- **L'évolution est modérée tant à la baisse (de -2 à -7 %) qu'à la hausse (3 à 9 %).**
- **Une augmentation importante du nombre d'ouvertures de nouvelles mesures** (excepté pour l'Indre-et-Loire) avec toutefois de grandes disparités (de 15,22 % dans l'Indre à 68,18 % à Dreux). L'augmentation en Loir-et-Cher est aussi très élevée puisque le nombre d'ouverture de mesures progresse de 66 %, tandis que l'augmentation est nettement plus modérée dans le Loiret avec une augmentation de 16 % des ouvertures de mesures. Il sera intéressant de vérifier si la baisse enregistrée entre 2012 et 2013 pour ce département se confirme ou non (baisse conjoncturelle ou structurelle).

Chapitre 2

Bilan

Cependant le stock global est en baisse, ce ne peut être qu'en raison d'un nombre de fins de mesures supérieur au nombre de nouvelles mesures.

Le paradoxe apparent de baisse du stock malgré l'augmentation du flux entrant peut s'expliquer par divers facteurs :

- Plus de mainlevée dues à la révision systématique, plus de sorties dénombrées,
- L'augmentation du nombre d'ouvertures de mesures de protection est liée au vieillissement de la population mais également à l'augmentation de la population présentant des troubles psychiatriques,
- La grande majorité des fins de mesures est liée au décès des personnes protégées.

L'activité des juges des tutelles est donc marquée, sur la période 2009-2013, par une **hausse concomitante du flux entrant et sortant** du dispositif des mesures de protection juridique, plus que par une augmentation du nombre de mesures en cours d'exercice.

242- Mesures confiées aux MJPM

La période 2009-2013 est caractérisée par une répartition des nouvelles mesures de plus en plus en faveur des MJPM, la progression étant de 10 à 25 %.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette prépondérance des MJPM dans les désignations des juges des tutelles : isolement des personnes vulnérables, vieillissement des membres de la famille susceptibles de prendre en charge les mesures, complexité des situations nécessitant la désignation d'un professionnel, dislocation et/ou dispersion géographique des familles, individualisme et perte des solidarités familiales, etc.

Si l'évolution du stock des mesures gérées par des MJPM n'est pas connue, il apparaît qu'ils gèrent, en 2014, plus de 60 % du stock des tribunaux d'instance selon les informations communiquées par certaines juridictions.

Au niveau national, il est constaté deux pics d'activité dans les ouvertures de mesures :

- Jeunes majeurs autour de 20 ans, principalement les jeunes majeurs handicapés qui changent de statut (au-delà de 20 ans, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) cesse d'être versée aux parents ; elle est remplacée par l'AAH versée directement aux intéressés). Dans 7 cas sur 10, la famille est désignée pour prendre en charge la personne.
- Au-delà de 70 ans : 59 % des ouvertures de mesures en 2013. La part de ces mesures nouvelles confiées aux familles représente 47 %.

Il serait intéressant de conduire cette recherche au niveau régional afin de vérifier si la tendance régionale est conforme aux constats nationaux. Afin d'avoir une idée de l'évolution possible du nombre de mesures de protection pour de jeunes majeurs handicapés, il est nécessaire d'avoir la population des bénéficiaires de l'AEEH entre 15 et 20 ans. Un rapprochement avec les CAF permettrait d'obtenir cette information fine.

Chapitre 2

Bilan

Pour ce qui est de la population des personnes âgées de plus de 70 ans, voir page 67 du présent document.

L'accroissement de la proportion de nouvelles mesures confiées par les juges des tutelles aux MJPM sur la période 2009-2013 conduit à réduire la baisse du stock des mesures des MJPM.

Les MJPM subissent une accélération des flux : augmentation des nouvelles mesures et augmentation des fins de mesures; cette situation entraîne, alors, une charge de travail supplémentaire reconnue par les textes.

Les MJPM sont, en outre, de plus en plus désignés à un autre titre que l'organe exerçant la mesure de protection, sans que cela apparaisse dans les statistiques ci-dessus : désignation en qualité de subrogé tuteur ou curateur, tuteur ou curateur ad hoc.

Le bilan de la période 2009-2013 permet de considérer que **les besoins de recours aux MJPM se sont accrus et devraient se maintenir à un tel niveau ou de s'accroître durant la période 2015-2020** selon le même rythme actuel.

25- Les mesures alternatives : mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP), mandat de protection future, information aux tuteurs familiaux

251- Bilan des MASP

La loi n° 2007-308 du 05 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a profondément modifié le champ de la protection des majeurs, elle a aussi mis en place les MASP permettant de recentrer les mesures judiciaires sur les personnes aux facultés altérées, évitant des dérapages de privation de droits pour des personnes en butte aux difficultés sociales et non à la dégradation de leurs capacités physiques ou mentales. C'est ainsi que les critères de prodigalité, d'intempérance et d'oisiveté ont été supprimés.

Aujourd'hui, la protection des majeurs emprunte deux voies : les mesures d'accompagnement et les mesures de protection.

Les mesures d'accompagnement sont destinées aux bénéficiaires de prestations sociales dont les difficultés à gérer leurs ressources mettent en danger leur santé ou leur sécurité.

Le 1^{er} niveau d'accompagnement est appelé : mesures d'accompagnement social personnalisé dont le but est d'amener le bénéficiaire à une gestion budgétaire autonome. La mesure fait l'objet d'un contrat d'accompagnement social personnalisé, contenant des actions d'engagements réciproques.

Chapitre 2 Bilan

La MASP se caractérise par 2 degrés d'intervention :

Degré	Contenu	Observations
MASP sans gestion des prestations sociales	-Accompagnement social -Aide à la gestion des prestations	Le bénéficiaire continue à percevoir et gérer seul ses prestations
MASP avec gestion des prestations sociales	-Accompagnement social -Gestion des prestations	Le bénéficiaire du contrat peut autoriser le Département à percevoir et à gérer pour son compte tout ou partie des prestations sociales qu'il perçoit, en les affectant en priorité au paiement du loyer et des charges locatives en cours.

Le 2^{ème} niveau s'intitule mesures s'accompagnement judiciaire, qui remplacent les anciennes tutelles aux prestations sociales adultes (TPSA) et qui font suite à un échec d'une MASP.

La mise en place des mesures d'accompagnement social personnalisé constitue deux enjeux forts au niveau des départements :

- un enjeu social car ce nouveau dispositif implique de reconsidérer l'accompagnement des ménages dans son ensemble et d'articuler les dispositifs d'accompagnement social et budgétaire,
- un enjeu budgétaire car le montant des crédits à affecter pour ce dispositif peut être relativement important dans certains départements.

Les bilans effectués depuis cette mise en œuvre s'accordent à conclure que la déjudiciarisation voulue par la loi n'a pas eu lieu, pour plusieurs raisons ; d'abord le coût d'une MASP est plus élevé que prévu (500 €/mois au lieu des 152 € estimés au départ), ensuite la mesure est mise en œuvre le plus souvent pour éviter une expulsion locative ; elle peut ainsi servir de garantie dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'apurement des dettes locatives. Selon l'association des départements de France (ADF), 70 % des MASP en France seraient avec gestion des prestations sociales.

Au niveau national, par extrapolation des informations transmises par 86 départements, il est possible de parvenir à environ 10 800 MASP pour l'ensemble des départements ; le principal motif ce sont les dettes (68 %) et principalement les impayés de loyers (52 %).

La durée moyenne de la mesure se situe dans 46 % des cas entre 6 et 12 mois ; les personnes seules sans enfant constituent 46 % des prises en charge, suivies par les personnes seules avec enfant(s) à 34 %.

Une part non négligeable de la sortie de la mesure est constitué à 28 % par le non respect par les personnes des termes du contrat, presque autant que le retour à l'autonomie : 31 %.

Chapitre 2

Bilan

Perspectives d'évolution du dispositif

Les départements de la région envisagent dans l'ensemble de poursuivre l'organisation retenue avec plus ou moins le maintien de l'enveloppe.

Relations avec la Justice

Les relations des Conseils départementaux avec les services de la Justice sont constituées d'échanges au cas par cas pour le Loiret et le Loir-et-Cher, de rencontres régulières avec des documents formalisés dans le Cher et l'Indre-et-Loire, par une relation de confiance réciproque sans protocole formalisé ni rencontres régulières dans l'Eure-et-Loir.

252- Le mandat de protection future

Les chiffres de la région mettent en évidence une très faible mise en œuvre de ce dispositif tout au long de la période.

Département/Année	2011	2012	2013	Nature
CHER	3	3	3	tous par acte notarié
EURE-et-LOIR	1	2	4	tous par acte notarié
INDRE	1	1	2	tous par acte notarié
INDRE-et-LOIRE	5	4	16	dont 14 actes notariés
LOIR- et-CHER	4	4	10	dont 9 actes notariés
LOIRET	3	14	6	tous par acte notarié
TOTAL	17	28	41	

La progression est très importante dans l'Indre-et-Loire, le Loir-et-Cher et le Loiret, tout en ayant des valeurs absolues infimes ; l'évolution reste extrêmement faible pour le Cher, l'Eure-et-Loir et l'Indre.

Au niveau national, dans 80 % des cas, les mandants sont des femmes très âgées (plus de 80 ans) ; les mandataires désignés sont des personnes de l'entourage du mandant ; le mandant effectue cette démarche dans 7 cas sur 10 pour assurer la protection de son enfant.

253-Bilan de l'information et du soutien aux tuteurs familiaux

La loi du 5 mars 2007 pose le principe de la priorité donnée à la famille dans la protection de la personne et la gestion patrimoniale. Le juge peut orienter le tuteur familial désigné vers un mandataire judiciaire qui pourra l'accompagner dans les différentes démarches.

Les tuteurs familiaux n'ont pas l'obligation de formation, mais sont astreints à la même responsabilité juridique et pénale que les mandataires judiciaires.

Dans le cadre de l'enquête activité 2013 demandée par la Direction Générale de la Cohésion sociale (DGCS), 9 services mandataires sur les 20 existants en région ont déclaré mettre en œuvre une information et un soutien aux tuteurs familiaux (ISTF), soit 45 % des services.

Chapitre 2 Bilan

- Activités mises en œuvre dans le cadre de l'ISTF :

		Nombre de services mettant en œuvre :	En % des services assurant l'ISTF
Permanences téléphoniques	Permanences téléphoniques sans numéro d'appel unique et sans plate-forme téléphonique	5	55,6%
	Existence d'un numéro d'appel unique avec ou sans plate-forme téléphonique	2	22,2%
	Existence d'une plate-forme téléphonique	1	11,1%
Permanences physiques	Permanences dans les tribunaux, dans les services mandataires...	2	22,2%
	Rendez-vous personnalisés avec notamment des juristes	5	55,6%
Outils d'information	Site internet avec modèles de documents ou courriers types	1	11,1%
	Forums aux questions	2	22,2%
	Plaquettes d'information	6	66,7%
Séances collectives d'information		3	33,3%

-Evaluation de l'activité

	Total	en moyenne par service
Nombre d'interventions effectuées	577	64
Nombre de personnes ayant sollicité une demande d'information ou de soutien	515	57
Parmi ces interventions, combien ont été faites :		
en amont d'une demande d'ouverture	32,9%	
en cours d'exercice d'une mesure	59,6%	

Chapitre 2 Bilan

Répartition de l'activité selon le type d'interventions	Total	en moyenne par service
Nombre d'appels reçus lors des permanences téléphoniques	634	70
Nombre de personnes reçues lors des permanences physiques	0	0
Nombre de personnes reçues en rendez-vous personnalisés	322	36
Nombre de séances collectives d'information organisées	9	1

-Nombre d'ETP

Nombre d'ETP affectés à cette activité	1,30
% étant titulaire du CNC	52,3%

Afin de disposer d'un maximum d'informations concernant la région Centre-Val de Loire, une étude complémentaire à ce recueil a été confiée au Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations (CREAI) ; cette étude a été conduite sous la forme d'un questionnaire complété par quelques entretiens.

A noter qu'il faut être inscrit sur une liste du procureur de la République pour apporter une information et un soutien aux tuteurs familiaux ; dans la région, seuls 9 services mandataires bénéficient de cette « autorisation ».

Cette enquête visait plusieurs objectifs :

- identifier les services mandataires et les mandataires privés exerçant une activité de soutien aux tuteurs familiaux,
- caractériser la mise en œuvre et établir le contenu de l'activité de soutien,
- savoir dans quel cadre cette intervention s'effectue, qui la réalise et sous quelle forme,
- recenser les modalités de restitution et les propositions d'évolution de cette activité.

Le questionnaire a été envoyé aux 20 services de la région (13 ont répondu et 9 ont déclaré offrir un soutien aux tuteurs familiaux), à 76 mandataires individuels (30 ont répondu et 3 ont déclaré pratiquer une action de soutien).

Sept entretiens (services mandataires, l'association des mandataires individuels et un juge des tutelles) sont venus compléter les questionnaires.

Il ressort que le nombre de tuteurs familiaux soutenus entre 2012 et 2014 aurait progressé de 60% environ, que le nombre d'heures consacrées à ce soutien est passé de 3 heures en 2012 à 5 heures en 2013 et à 14 heures au cours du premier semestre de 2014.

En moyenne, les services mandataires ne consacrent pas plus d'un mi-temps pour cette activité. Associé à un financement jugé trop insuffisant par les services mandataires, le soutien aux tuteurs familiaux demeure peu développé et ne permet pas toujours de mettre en place un lieu d'accueil pour les familles.

Chapitre 2

Bilan

Le soutien pratiqué consiste en la diffusion de documentation, la tenue de permanences téléphoniques (le premier moyen de contact) ou physiques, mais le plus souvent il s'agit d'entretiens individuels, d'une durée variant de 45 mn à 1h 30 mn, qui portent sur une aide pour effectuer des actes de conservation, d'administration et de disposition ; il peut s'agir de questions relatives à la reddition du compte de gestion annuel, l'inventaire du patrimoine, la gestion d'une succession, à la rédaction de requêtes à adresser au juge. Le soutien peut aussi consister à rassurer le tuteur (ou futur tuteur) sur sa responsabilité juridique et pénale et plus généralement sur ses droits et obligations.

D'autres demandes peuvent être faites comme la liste des médecins experts ou une aide pour trouver un établissement social ou médico-social et effectuer les démarches nécessaires.

Il faut également souligner la tenue de quelques réunions collectives pour répondre à des difficultés rencontrées dans des situations concrètes (responsabilité, démarches...).

Le contact est à l'initiative des tuteurs familiaux, qui gèrent en moyenne une à deux mesures.

Outre les services mandataires qui souhaitent poursuivre cette activité, l'Association des MJPM (mandataires individuels) de la région a développé un projet d'aide et de soutien technique aux tuteurs familiaux qui a été transmis à la DGCS.

Au-delà de la synthèse de l'activité réalisée par les services, l'étude s'est également penchée sur les besoins des mandataires judiciaires dans leur soutien aux tuteurs familiaux comme une nécessaire communication autour de leur activité (via les tribunaux), des relations de travail à pérenniser avec la Justice, des moyens humains et financiers pour développer cette activité.

Enfin l'étude a lancé quelques pistes d'évolution comme le développement de la complémentarité entre les services et les mandataires individuels, une meilleure connaissance des tuteurs familiaux via les juges et/ou les greffiers, mais les outils à leur disposition sont à la fois peu utilisés et peu performants.

Une certaine formation des tuteurs familiaux a aussi été évoquée comme une piste de soutien.

L'étude complète est jointe en annexe du présent document (page 116).

Chapitre 2

Bilan

26- Bilan synthétique du schéma régional

Le bilan du schéma présente des points forts et des points faibles.

Points forts :

- Des services autorisés selon les orientations du schéma (Eure-et-Loir et Loiret) ;
- Une réelle professionnalisation des délégués ;
- Une amélioration de la complémentarité de l'offre : forte augmentation des mesures confiées aux mandataires individuels, avec cependant un bémol avec la baisse de l'activité des préposés ;
- Le maintien ou l'amélioration du maillage territorial : les services et les mandataires individuels sont répartis dans toute la région.

Points faibles :

- La déjudiciarisation attendue n'a pas eu lieu (la part des tuteurs familiaux va diminuant, les MASP sont peu utilisées) ;
- Le faible accompagnement des tuteurs familiaux est mis en avant ;
- L'information sur l'activité des prescripteurs reste perfectible ;
- L'évaluation de la prise en charge, du respect des droits de la personne et la mise en place des outils prévus dans la loi 2002-2 pour les services érigés en établissements sociaux par la loi du 25 mars 2007 est insuffisante.

Chapitre 3 - Diagnostic territorial

31- Evolution de la population en région Centre-Val de Loire

Au 1er janvier 2011, les 1 841 communes de la région Centre-Val de Loire totalisent près de 2,56 millions habitants, soit 3,9 % de la population française. Avec plus de 37 000 personnes supplémentaires en cinq ans, la population augmente de 1,5 %, soit une évolution annuelle moyenne de +0,3 % depuis 2006, différente selon les territoires.

Une évolution inégalitaire selon les départements, avec une progression assez forte de la population en Indre-et-Loire, en Eure-et-Loir et dans le Loiret (entre 2,2 % et 2,3 %), ainsi que dans une moindre mesure une augmentation dans le Loir-et-Cher (+1,9 %). A l'inverse, le Cher et l'Indre ont subi une diminution de la population, respectivement de -0,9 % et -1,2 %.

Globalement, au niveau régional, la population est concentrée sur l'axe ligérien, dans les deux villes de plus de 100 000 habitants, Orléans et Tours, ainsi que dans les autres préfectures de la région. Cependant, entre 2006 et 2011 seule la ville d'Orléans a vu sa population augmenter (+ 0,9 %), les cinq autres chefs-lieux ont perdu des habitants. Une baisse allant de -1,7 % et -1,9 % pour Tours et Chartres, de -4,3 % pour Châteauroux et Blois et jusqu'à -6% pour la ville de Bourges.

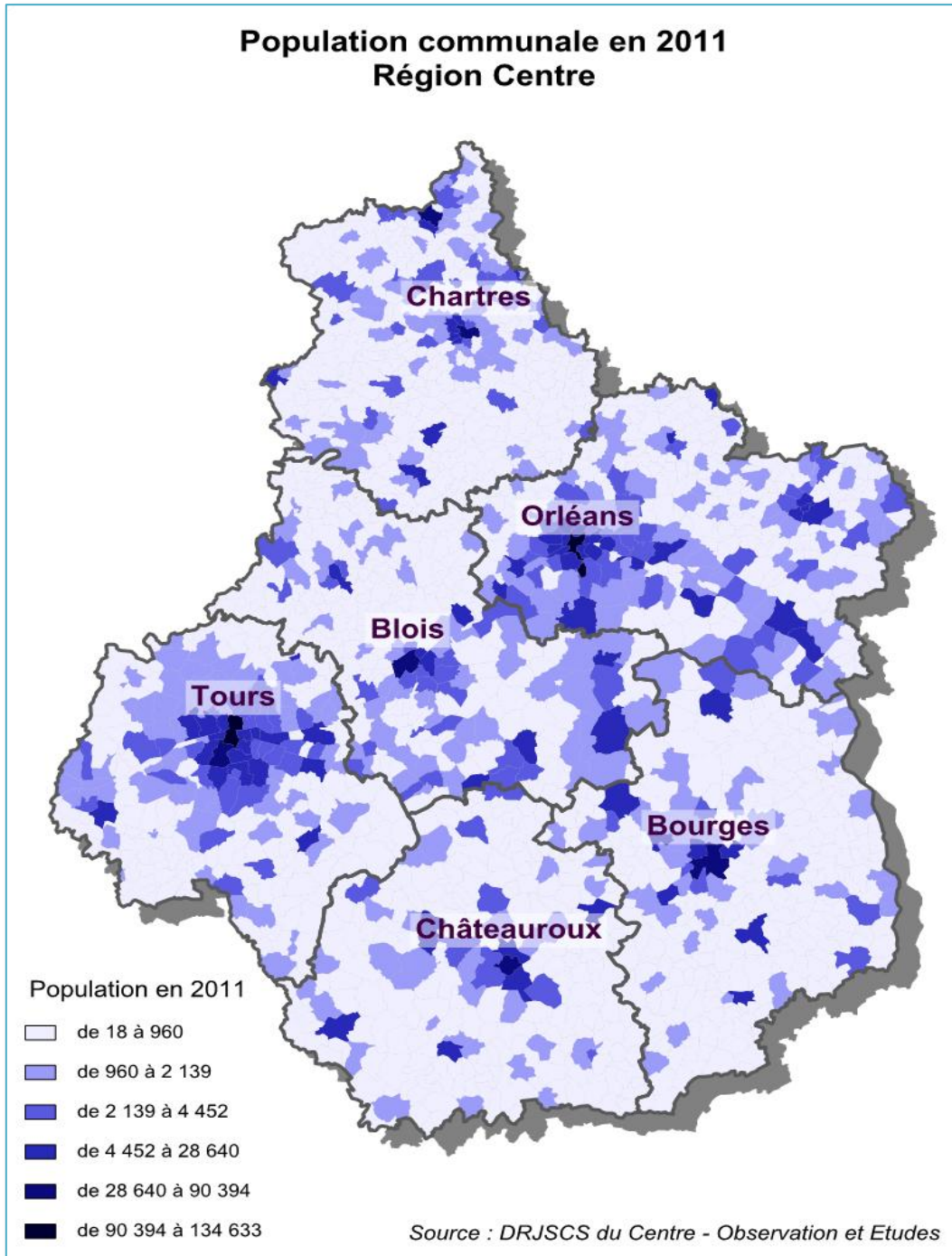
La densité de population est plus élevée dans les agglomérations urbaines de Tours et Orléans.

Avec une part de jeunes de moins de 20 ans inférieure à la moyenne nationale (24 % contre 24,4 %), ainsi qu'une augmentation des personnes âgées, la population de la région Centre-Val de Loire est vieillissante.

L'indice de vieillissement* atteste également de cette évolution de la population âgée sur le territoire puisqu'il est passé de 76,1 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006, à 79,7 en 2011 (respectivement 67,0 et 70,6 en 2011 pour la France). En région, ce sont dans les départements du Cher (+8,2 %) et de l'Indre-et-Loire (+5,9 %) que cet indice a le plus fortement augmenté.

***L'indice de vieillissement** est le rapport de la population des 60 ans et plus à celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 60 ans ou plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire. Plus l'indice est faible, plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé, plus il est favorable aux personnes âgées.

Chapitre 3 Diagnostic territorial



Chapitre 3 Diagnostic territorial

Populations observées et projetées à l'horizon 2020

Territoire	2010	2020	Evolution
Cher	311 257	306 407	-1,6
Eure-et-Loir	428 933	440 474	2,7
Indre	231 176	227 391	-1,6
Indre-et-Loire	590 515	594 270	0,6
Loir-et-Cher	330 079	337 201	2,2
Loiret	656 105	702 653	7,1
Centre-Val de Loire	2 548 065	2 608 396	2,4
Métropole	62 765 236	64 983 913	3,5

Sources : Insee, Recensements de la population 2010 - Omphale 2005 (scénario central)

Si les tendances démographiques observées sur la période 1990-2005 se maintenaient, la population de la région Centre-Val de Loire atteindrait 2 608 000 personnes en 2020.

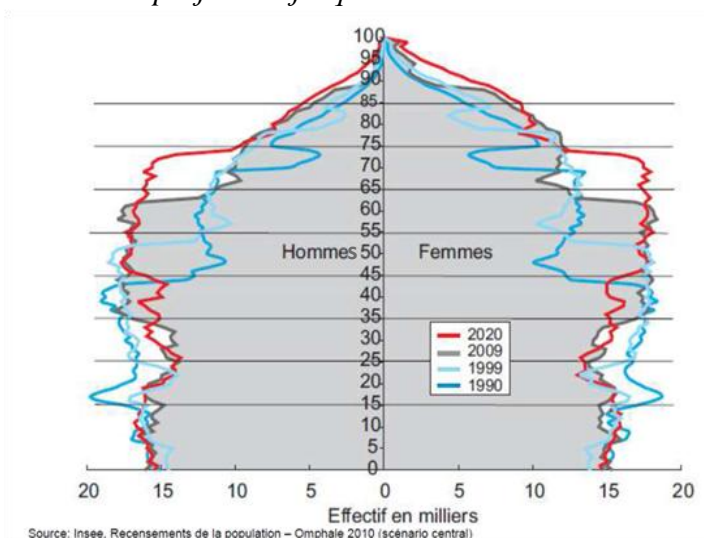
La région gagnerait 118 000 résidents en 15 ans, contre 339 500 au cours des 30 années précédentes.

Entre 2010 et 2020, la population augmenterait de 2,4 %, une évolution moindre en comparaison à la France métropolitaine (+3,5 %). Cette hausse n'est cependant pas effective pour tous les départements, l'Indre et le Cher perdront environ 0,2 % de leur population par an sur la période. A l'inverse, c'est le département du Loiret qui aura la plus forte augmentation de population, soit 7,1 %.

La pyramide des âges ci-dessous permet de confirmer le fait que la région s'achemine vers un vieillissement inéluctable de sa population. Plusieurs facteurs explicatifs :

- arrivée des personnes nées entre 1946 et 1960 dans la tranche d'âge des 60-74 ans,
- augmentation de l'espérance de vie.

*Pyramide des âges de la Région Centre-Val de Loire
projection jusqu'en 2020.*



Chapitre 3

Diagnostic territorial

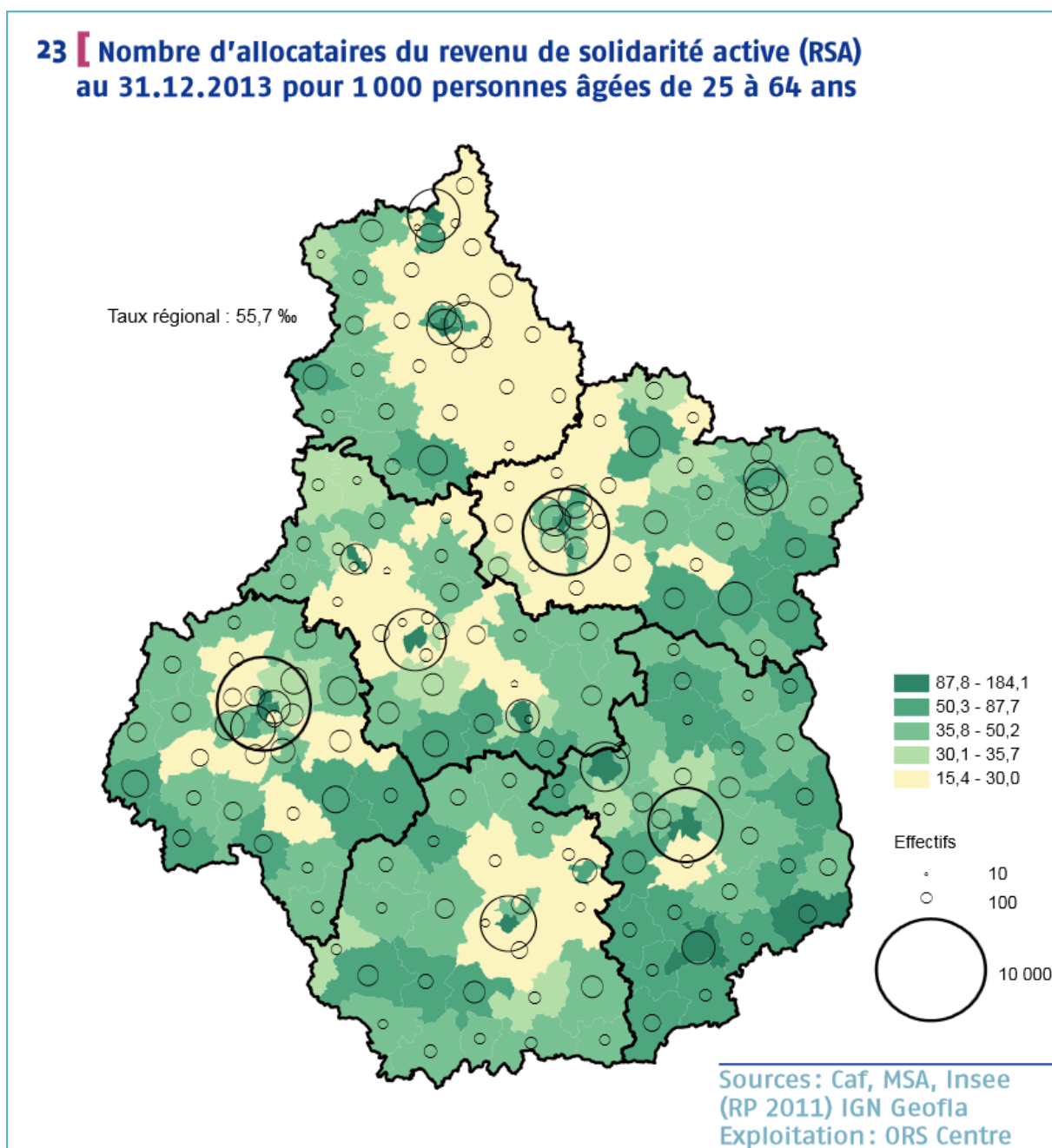
En 2011, le taux de pauvreté* est inférieur en région Centre-Val de Loire (12,5 %) à celui de la France métropolitaine (14,3 %). Il a augmenté dans tous les départements entre 2009 et 2011. C'est dans l'Indre et le Cher que la pauvreté y est la plus élevée, respectivement 14,8 % et 14,3 % en 2011.

Territoire	Taux de pauvreté (%)		
	2009	2010	2011
Cher	13,4	14,2	14,3
Eure-et-Loir	10,7	11,3	11,5
Indre	14,1	14,7	14,8
Indre-et-Loire	11,5	11,9	12,0
Loir-et-Cher	11,7	12,1	12,2
Loiret	11,2	12,0	12,3
Centre-Val de Loire	11,4	12,4	12,5
France Métropolitaine	13,5	14,1	14,3

***Pauvreté** : un individu (ou ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. Le seuil est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. Eurostat et les pays européens utilisent en général un seuil à 60% (seuil retenu en l'occurrence) de la médiane des niveaux de vie.

Chapitre 3 Diagnostic territorial

→ Minimas sociaux



La région Centre-Val de Loire compte au 31 décembre 2013 environ 73 000 allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA), soit 5,6 % de la population âgée de 25 à 64 ans. Un taux qui reste inférieur à celui de la France: 6,9 %.

La Région compte fin 2013, 4 % de ménages bénéficiant du RSA socle seul (majoré ou non) contre 4,7 % en France hexagonale. La densité la plus élevée se situe dans le Cher et la moins élevée en Eure-et-Loir.

Chapitre 3 Diagnostic territorial

32- Focus sur l'évolution démographique des personnes âgées et des personnes handicapées adultes

→ Personnes âgées :

Projection de la population âgée dépendante et totale en 2010 et 2020 – Région Centre-Val de Loire

Tranches d'âge	Population âgée		Variation de la population (%)	Population âgée dépendante		Variation de la population dépendante (%)	Taux de population dépendante en %	
	2010	2020	2010-2020	2010	2020	2010-2020	2010	2020
60-74 ans	382 185	488 186	28	11 880	13 824	16,4	3,1	2,8
75-84 ans	182 778	175 401	-4	20 288	17 047	-16,0	11,1	9,7
85-89 ans	54 696	62 589	14	15 347	15 428	0,5	28,1	24,6
90 ans et plus	21 220	43 063	103	11 175	20 432	82,8	52,7	47,4
60 ans et plus	640 879	769 239	20	58 690	66 731	13,7	9,2	8,7

En 2010, environ 641 000 personnes sont âgées de 60 ans et plus dans la région, soit 25 % de la population globale. Cet effectif passera à 769 000 en 2020, ce qui représentera une augmentation de 20 points sur la période 2010-2020. Ce sont les personnes âgées de 90 ans et plus qui connaîtront la plus forte hausse de population (+103 % en 2020). Cette tranche de la population est par ailleurs caractérisée par une sur représentation des femmes (voir pyramide des âges).

En 2020, la tranche d'âge des 60-74 ans représentera 63 % des + de 60 ans contre 60 % en 2010. Cette tranche de population est la plus importante, la moins dépendante et dont le taux de dépendance continue de baisser.

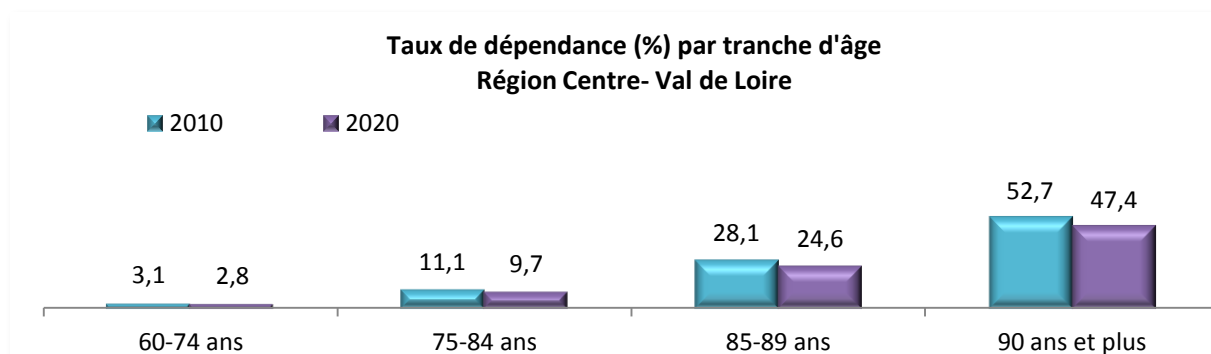
Celle des 75-84 ans représentera 23 % des + de 60 ans contre 28 % en 2010.

La tranche des 85-89 ans représentera 8 % des + de 60 ans comme en 2010.

La tranche des 90 ans et plus représentera 5,6 % des + des 60 ans contre 3 % en 2010. La progression est importante, mais la part de cette tranche d'âge est faible ; son taux de dépendance est élevé, mais en baisse.

En retenant l'hypothèse optimiste que l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance, la région Centre-Val de Loire compterait 66 700 personnes âgées dépendantes en 2020, soit une augmentation de 13,7 % depuis 2010 ; le taux de dépendance progressant moins que la population totale, par conséquent, avec cette hypothèse, le taux de dépendance serait en diminution par rapport à 2010 et ce pour toutes les tranches d'âge.

Chapitre 3 Diagnostic territorial



Sources : Insee Enquêtes handicap-santé, Omphale, Recensement de la population, ARS Centre

En 2010, 9,2 % des personnes âgées de 60 ans et plus sont dépendantes, ce taux passerait à 8,7 % en 2020.

Logiquement, le taux de dépendance augmente progressivement avec l'âge.

C'est pour les personnes de 90 ans et plus que le taux diminuerait le plus fortement, du fait avec l'hypothèse retenue, d'une augmentation de cette population plus importante que celle des plus dépendantes.

La région Centre-Val de Loire dispose au 1er janvier 2013 de 31 272 lits ou places installés d'hébergement permanent (lits de maisons de retraite et logements de logements foyers) pour personnes âgées, soit un taux d'équipement en hébergement complet de 123,1 lits pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus pour la région, contre 122,4‰ au niveau national.

Etablissements accueillant des personnes âgées au 01/01/2013

Territoire	Nombre de lits en maisons de retraite	Nombre de logements en logements-foyers
Cher	3 865	516
Eure-et-Loir	4 188	420
Indre	3 148	377
Indre-et-Loire	6 055	1 166
Loir-et-Cher	4 416	521
Loiret	5 892	708
Centre-Val de Loire	27 564	3 708
Métropole	561 417	111 558

Source : Statiss (ARS, DREES, FINESS)

Chapitre 3 Diagnostic territorial

Nombre de bénéficiaires de prestations sociales pour personnes âgées

Territoire	Bénéficiaires de l'APA*	Allocataires de l'ASPA**
Cher	187,1‰	29,9‰
Eure-et-Loir	185,1‰	23,5‰
Indre	187,2‰	34,3‰
Indre-et-Loire	166,0‰	27,7‰
Loir-et-Cher	205,0‰	22,2‰
Loiret	212,0‰	28,6‰
Centre-Val de Loire	190,3‰	27,5‰
Métropole	204,6‰	ND

**pour 1000 personnes de 75 ans et plus*

Source : Insee, estimations de population au 01/01/2013

***pour 1000 personnes de 65 ans et plus (31/12/2013)*

Source : Carsat Centre, MSA, RSI, Insee (RP 2011)

*APA : allocation personnalisée d'autonomie

** ASPA : allocation de solidarité aux personnes âgées.

La région compte, fin 2012, 190,3 bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 204,6‰ dans l'hexagone. La prestation est délivrée à 51 120 bénéficiaires (27 658 à domicile et 23 462 en établissement).

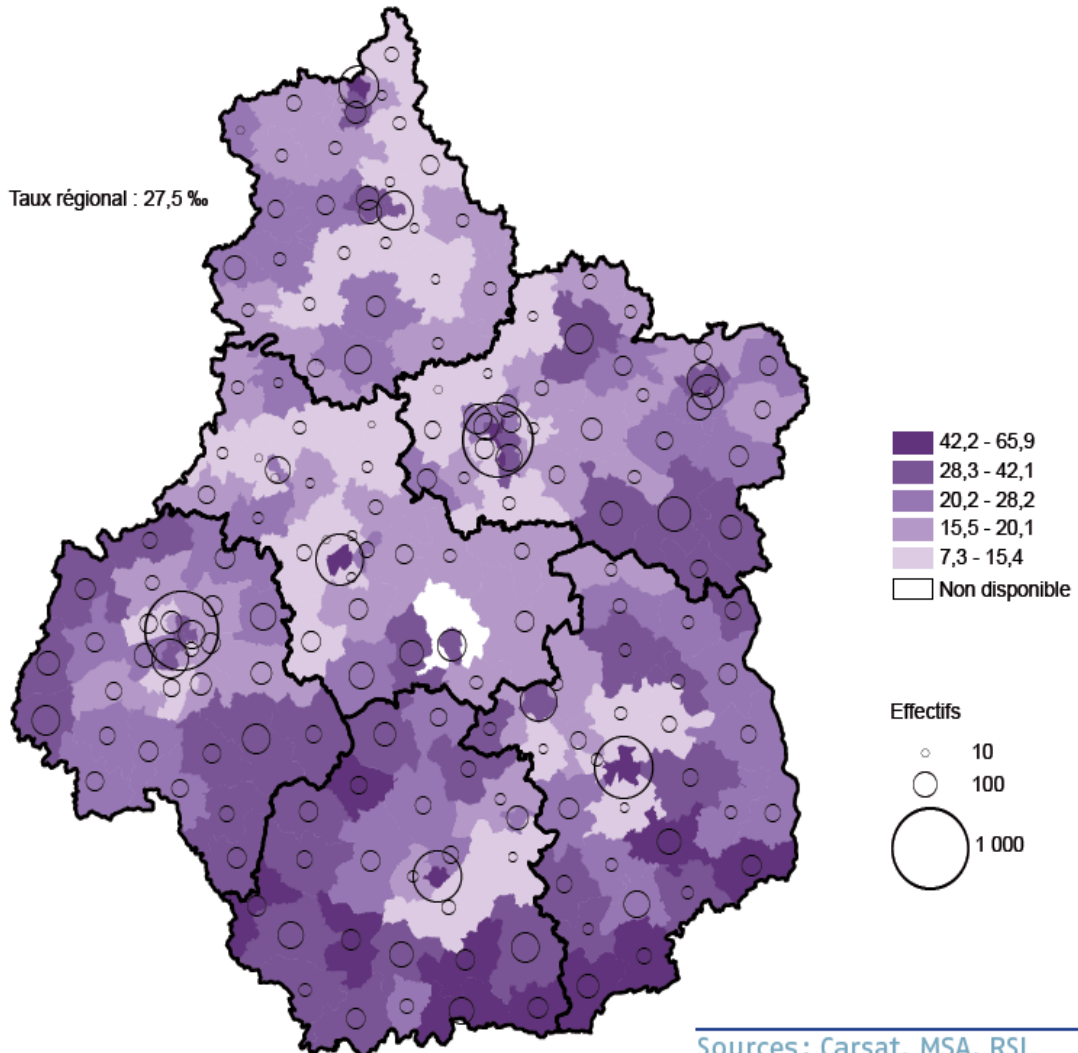
En infrarégional, les taux varient de 166‰ dans l'Indre-et-Loire à 212‰ dans le Loiret. La région compte fin 2013, 27,5 bénéficiaires de l'ASPA pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. Les taux s'échelonnent en région Centre de 22,2‰ dans le Loir-et-Cher à 34,3‰ dans l'Indre.

L'analyse cantonale montre des taux de bénéficiaires de l'ASPA plus élevés dans les villes-centres et certains cantons du sud de la région.

La région Centre-Val de Loire compte, au 31.12.2012, 14 753 bénéficiaires de l'ASPA et de l'allocation supplémentaire vieillesse (ASV).

Chapitre 3 Diagnostic territorial

21 | Nombre de bénéficiaires du minimum vieillesse au 31.12.2013 pour 1 000 personnes âgées de 65 ans et plus



Sources : Carsat, MSA, RSI
Insee (RP 2011) – IGN
Geofla Exploitation : ORS
Centre

Chapitre 3 Diagnostic territorial

→ Données disponibles sur le handicap :

Etablissements accueillant des personnes en situation de handicap au 01/01/2013

Territoire	Nombre de lits en MAS*	Nombre de lits en FAM**	Nombre de lits et places en foyers de vie	Nombre de lits en foyers d'hébergement	Autres*** places ou lits
Cher	91	161	204	335	0
Eure-et-Loir	89	274	475	276	16
Indre	174	102	194	201	13
Indre-et-Loire	194	245	530	519	125
Loir-et-Cher	100	258	207	288	0
Loiret	176	183	546	463	84
Centre-Val de Loire	824	1 223	2 156	2 082	238
Métropole	25 425	22 651	49 012	40 576	6 807

*Sources : Statiss
(ARS, DREES, FINESS)*

*MAS : maison d'accueil spécialisée

** FAM : foyer d'accueil médicalisé

***Foyers polyvalents, Etablissements expérimentaux, structures d'accueil temporaire

La région Centre-Val de Loire compte au 1er janvier 2013 plus de 220 établissements d'hébergement proposant près de 6 520 places d'hébergement pour adultes handicapés (maison d'accueil spécialisée, foyer d'accueil médicalisé, foyer de vie, foyer d'hébergement, foyer polyvalent).

Nombre et taux d'allocataires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) au 31/12/2013

Territoire	Nombre d'allocataires de l'AAH	Taux d'allocataires de l'AAH (%)
Cher	6 004	3,9
Eure-et-Loir	5 086	2,3
Indre	4 808	4,4
Indre-et-Loire	9 352	3,1
Loir-et-Cher	4 709	2,9
Loiret	8 133	2,4
Centre-Val de Loire	38 092	3,0
Métropole	962 903	2,9*

Sources : DREES, CAF, MSA, INSEE (RP 2011)

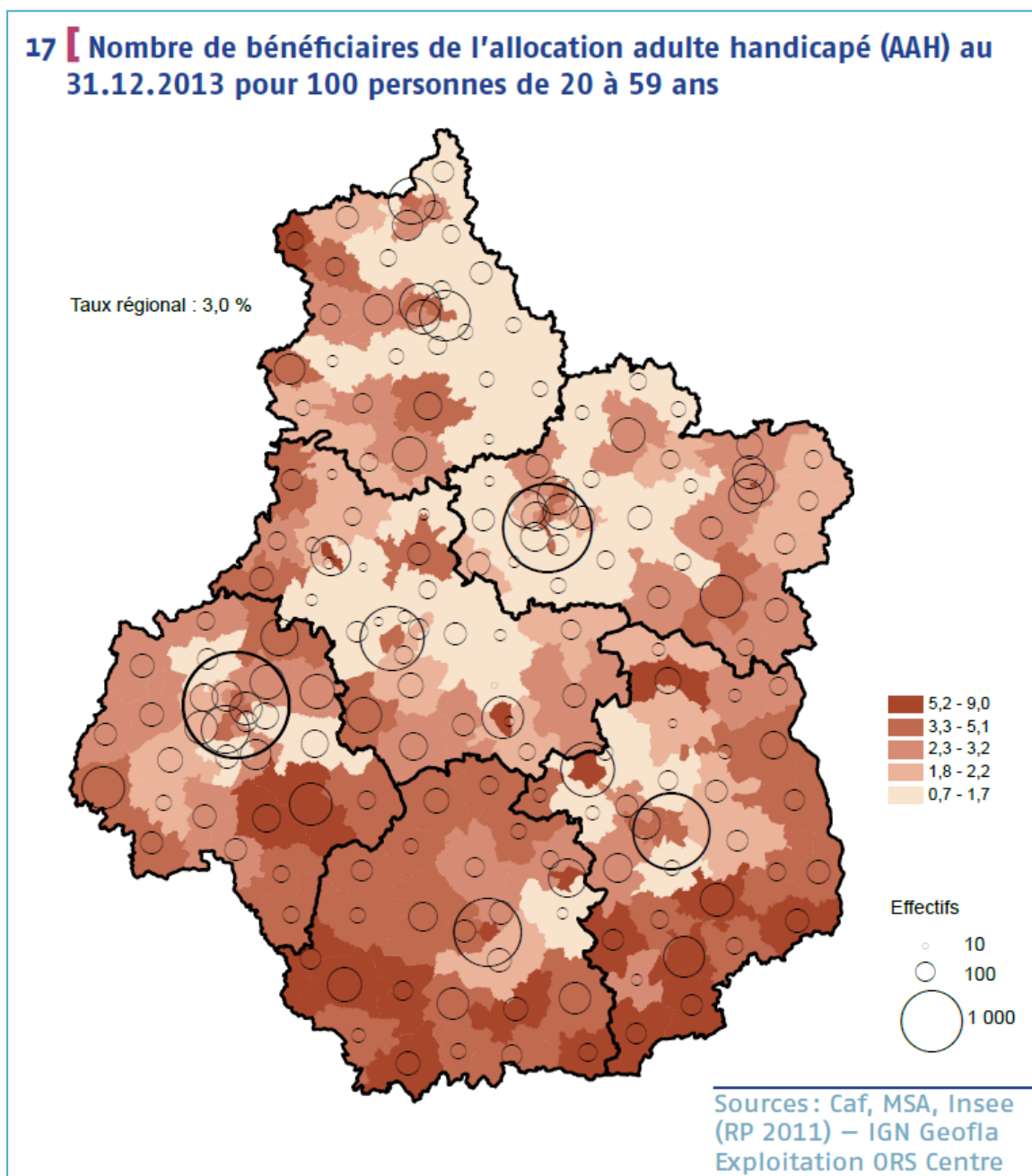
** Au 31/12/2012*

Chapitre 3 Diagnostic territorial

La région compte 3 bénéficiaires de l'AAH pour 100 habitants de 20 à 59 ans au 31 décembre 2013 (2,9 % en France hexagonale au 31.12.2012).

En région, la part des adultes bénéficiaires de l'AAH varie de 2,3 % dans l'Eure-et-Loir à 4,4% dans l'Indre. Entre 2008 et 2013, le nombre d'allocataires de l'AAH n'a cessé d'augmenter, tant aux niveaux départemental que régional (+ 3,2 % en moyenne par an).

Les départements du Cher et du Loir-et-Cher présentent cependant une hausse plus conséquente (+ 4,3 %) par rapport à l'Indre (+ 1,8 % en moyenne par an).



Remarque : l'interprétation des représentations cartographiques doit être réalisée avec prudence car la présence de forts taux peut être directement corrélée à l'implantation des structures sur les territoires.

Chapitre 3

Diagnostic territorial

Pour compléter, il convient d'ajouter que la région compte également, au 31 décembre 2013, 23 unités de soins de longue durée représentant 1 349 lits ainsi que 3 412 lits d'hospitalisation complète en psychiatrie générale (source Statiss 2014).

Enfin dans le domaine social, la région compte 14 CHRS pour 1 071 places ainsi que 36 pensions de familles /maisons relais représentant 634 places (source enquêtes semestrielles DGCS secteur accueil, hébergement, insertion) ; compte tenu de leur parcours de vie, une certaine part des résidents de ces structures bénéficie de mesures de protection.

Chapitre 4 - Enjeux et priorités

41- Au niveau régional

- Avoir une offre quantitative et qualitative qui réponde aux besoins des personnes

Compte tenu de l'évolution de la démographie, tant en nombre total qu'en ce qui concerne la dépendance, de l'évolution tendancielle de l'activité des prescripteurs, il serait possible de préconiser, pour la période quinquennale 2015-2019, la stabilité quantitative de l'offre tant en ce qui concerne les services mandataires que les mandataires individuels dans 5 départements de la région.

Les comités de pilotage départementaux se sont réunis deux fois en 2014 (sauf en Eure-et-Loir où le COPIL ne s'est réuni qu'une fois) et se sont prononcés chaque fois sur la nécessité de préserver les équilibres actuels.

La région dispose de 20 services MJPM assurant la gestion de 16 770 mesures, soit en moyenne 834 mesures, auxquels s'ajoutent 6 services DPF, plutôt bien répartis dans tous les départements ; à noter cependant qu'un département ne dispose toujours que d'un seul service ; pour assurer une offre suffisante, un nombre important de mandataires individuels a été agréé tout au long de la période.

Un seul département fait état d'un besoin de création d'un service mandataire et ce, malgré la présence de 3 services sur le territoire, la baisse du stock des mesures chez les juges dans ce département (-5 % entre 2009 et 2013), la baisse de 1% du nombre de mesures gérées par les services mandataires mais une augmentation du poids des mesures de 1%, ainsi que le nombre le plus élevé de mandataires individuels de la région.

Compte tenu de la situation actuelle et en fonction des conclusions des COPIL départementaux, il semble que le nombre de mandataires individuels et le nombre de mesures qui leur sont confiées correspondent aux besoins de protection de la région pour préserver la diversité d'exercice de l'activité ; il est recommandé de limiter l'agrément de nouveaux mandataires au remplacement des mandataires ayant cessé leur activité.

Un travail partenarial entre les procureurs et les services des DDCS/PP est nécessaire lors de l'examen des demandes d'agrément.

Actuellement, la région compte 97 mandataires individuels qui gèrent 1 873 mesures soit en moyenne 19 mesures ; ce chiffre est considéré comme suffisant par certains départements, comme pouvant être encore augmenté par d'autres.

A noter que les textes actuels ne permettent pas la fixation d'un nombre maximum de mesures par mandataire, ni même d'un nombre de mesures de référence, cependant il est indispensable que les mesures puissent être exécutées de façon satisfaisante au regard d'objectifs, d'indicateurs définis en commun (amélioration de la qualité de la prise en charge) par le juge, les services de la DDCS/PP et les mandataires.

Dans la région, une valeur de référence de trente mesures a été suggérée au cours des travaux préparatoires au nouveau schéma pour un mandataire individuel sans secrétaire spécialisée.

Au vu de leur pyramide des âges, (cf. page 38), il conviendra de mettre en œuvre la préconisation d'un suivi régulier des intentions des mandataires individuels de plus de 65 ans au regard de leur retraite.

Une autre possibilité pourrait être d'augmenter la capacité des services existants.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

En ce qui concerne les DPF, au vu du bilan de l'activité depuis 2009, l'offre actuelle est satisfaisante.

Bien évidemment, si la conjoncture change au cours de la période la révision du schéma est toujours possible.

- Mieux observer les évolutions de population

En particulier les pyramides des âges des personnes handicapées entre 15 et 20 ans et les personnes âgées de plus de 70 ans pour anticiper les futurs besoins. En ce qui concerne les jeunes handicapés, un travail partenarial avec les CAF dans les départements devrait être initié.

- Développer le partenariat des différents acteurs

L'utilisation des recommandations de l'ANESM, la mise en œuvre de groupes de travail pour des échanges et des analyses de pratiques, la mise en œuvre d'un référentiel de bonnes pratiques commun, l'organisation de la coordination et la communication entre les différents services de l'Etat impliqués (Justice, cohésion sociale), les Conseils départementaux, les services et les mandataires individuels seraient de nature à développer ce partenariat.

- Avoir des MJPM informés des évolutions de leur profession

Le MJPM (personne morale ou physique, préposé d'établissement ou mandataire individuel) est désormais un professionnel qualifié (CNC), auxiliaire de la justice qui a été choisi pour ses compétences et son intégrité morale ; il agit au nom de la collectivité. La question de la formation continue se justifie pleinement.

En effet, des problématiques spécifiques se traduisent en besoins de formation. La dimension de l'altération des facultés physiques et/ou psychiques est presque toujours présente, nombreuses sont les questions relatives aux pathologies liées au vieillissement, aux pathologies psychiatriques et aux modalités de relations avec les personnes concernées.

- Parvenir à une certaine participation des personnes à leur protection

Il existe plusieurs leviers à la participation des personnes à leur propre protection.

Le premier levier c'est l'information des personnes pour éviter incompréhension, rejet, sentiment de contrainte et établir une relation de confiance.

Le deuxième levier c'est la co-construction des objectifs d'accompagnement de la personne ; un diagnostic partagé sur les problèmes et les potentialités de la personne protégée, la définition de l'accompagnement avec la personne (rythme, lieu, fréquence) sont des éléments de cette co-construction ;

Plusieurs articles du CASF évoquent la participation des personnes : art. L 311-6 (conseil de vie sociale), art. L 471-8 (participation de la personne au CVS), L 472-2 (groupe d'expression, enquêtes de satisfaction).

Chapitre 4

Enjeux et priorités

- Veiller à améliorer la qualité de la prise en charge (bienveillance)

Le juge des tutelles et le procureur de la République exercent une surveillance générale des mesures de protection dans leur ressort (Article 416 du code civil) et disposent d'un pouvoir de sanctions (Article 417 du code civil). Les Greffiers en chef et les Juges des tutelles peuvent exercer un contrôle des comptes de gestion (Article 510 du code civil).

Plusieurs autres actions sont possibles, comme l'évaluation des pratiques (à partir du référentiel de bonnes pratiques) et le contrôle de l'activité des MJPM, l'appréciation du niveau de satisfaction de l'utilisateur (par un questionnaire, par le recueil de la parole de l'utilisateur).

La mise en œuvre du plan de contrôle de l'activité des MJPM (services, préposés et mandataires individuels) doit être l'occasion d'évaluer les pratiques au regard du respect des droits des personnes, du déploiement des outils prévus dans le CASF (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, notice d'information, document individuel de prise en charge, instance de participation des personnes).

Le plan de contrôle comporte également la vérification de l'exercice de l'activité conformément aux dispositions du CASF quant à la qualité de l'exercice de la mesure et de la protection des personnes (santé, sécurité, bien-être).

- Mettre en œuvre la primauté des familles dans la tutelle

Cette primauté passe nécessairement par un renforcement du soutien aux tuteurs familiaux. D'ores et déjà certains recommandent la remise de « kits de formation minimale » sur toutes les mesures de protection ; l'UNAF et l'Unapei ont publié un guide à destination des familles concernées ; mais pour utiles que soient ces guides, une aide et un appui personnalisé doivent pouvoir être mis en œuvre selon la demande des familles.

Outre le soutien que représente un accompagnement par un professionnel, cela constitue aussi à terme des économies pour les finances publiques. Un financement pérenne de cet accompagnement est à rechercher.

Cela passe aussi par une communication plus importante de la part des juges de la possibilité de nommer un subrogé tuteur ou curateur pour apporter son aide au tuteur ou curateur en titre. Le développement de la communication autour du mandat de protection future doit aussi être entrepris et valorisé auprès des parents qui assument la protection d'enfant handicapé par exemple.

- Améliorer le pilotage du dispositif.

A ce titre, il convient de maintenir les instances de concertation et de suivi tant au niveau régional que départemental ; une rencontre annuelle pour analyser l'état d'avancement du schéma semble une fréquence acceptable.

Des groupes de travail thématiques départementaux et/ou régionaux peuvent aussi être développés (en fonction des actions proposées).

Des outils de pilotage doivent aussi être construits pour renforcer la coordination des différents acteurs.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

42- Au niveau départemental

CHER

- Constats

- cinq services : 3 319 mesures en 2009 et 3 493 mesures en 2013 (variation 5 %).
- onze mandataires individuels gérant 188 mesures au 31/12/2014.

Données de la Justice :

Le nombre d'ouvertures de mesures par les juges a progressé de plus de 19 % entre 2009 et 2013, mais le stock des mesures au 31 décembre 2013 a baissé de 2 % dans le même temps.

Les mesures ouvertes sont confiées à 59 % aux opérateurs tutélaires, en baisse de 17 % sur la période.

Malgré l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, à l'horizon 2020, le taux de dépendance de toutes les tranches d'âge est prévu en diminution.

Cf. annexe page 93 pour plus de détails sur le département.

- Orientations

Le comité départemental réuni deux fois en 2014 a constaté que la complémentarité de l'offre de protection telle qu'elle existe actuellement, est une plus value pour le territoire. L'offre, bien que très concentrée dans le sud du département pour les mandataires individuels, est suffisante au regard de la prévision de la progression du volume d'activité.

Certes, le nombre de saisines ne baisse pas, il est donc raisonnable d'anticiper à minima une stabilité des besoins de protection au regard du vieillissement de la population.

De même, il a été constaté qu'un nombre de 30 à 40 mesures par mandataire individuel procure un revenu relativement important, or la plupart des mandataires privés n'atteignent pas ce nombre.

En moyenne un mandataire individuel gère 17 mesures.

- Propositions d'actions

Maintien de l'équilibre dans l'offre départementale tant pour les services que pour les mandataires individuels ; en lien avec les actions de mutualisation, il s'agira de maintenir les présences (permanences) en milieu rural.

Développer la qualité des prestations par la définition d'un « référentiel qualité » partagé par l'ensemble des acteurs et le suivi d'une mise en œuvre homogène des dispositions légales et réglementaires.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

EURE et LOIR

- Constats

- cinq services : 1 618 mesures en 2009 (mais moins de services), 2 056 mesures au 31/12/2013 (progression de 29 %).

- onze mandataires individuels gérant 255 mesures au 31/12/2014.

Données de la justice :

NB : les chiffres qui suivent ne concernent que le TI de Dreux.

Le nombre d'ouvertures de mesures par les juges a progressé de plus de 68 % entre 2009 et 2013, et le stock des mesures au 31 décembre 2013 a progressé de 9 % dans le même temps.

Les mesures ouvertes sont confiées à 80 % aux opérateurs tutélaires, en progression de plus de 31 % sur la période.

Malgré l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, à l'horizon 2020, le taux de dépendance de toutes les tranches d'âge est prévu en diminution.

Cf. annexe page 97 pour plus de détails sur le département.

- Orientations

Le comité départemental réuni le 25 février 2014 a conclu que l'offre, en nombre de services et mandataires individuels est satisfaisante.

Le volume de l'activité progresse sans explosion de la demande avec des pointes d'activité sur le secteur de Dreux. Il a été relevé que les 167 mesures, ordonnées par les juges des tutelles euréliens, ont été réalisées par 6 mandataires sur les 11 agréés en Eure et Loir ; 5 mandataires, parmi les 11 mandataires agréés, disposaient d'un portefeuille de mesures exclusivement ordonnées par des juges des tutelles extérieurs à l'Eure-et-Loir.

Ce qui tendrait à préconiser de limiter le nombre de mandataires individuels à la situation actuelle, ainsi que le nombre de mesures à leur confier. Il s'avère que les mandataires individuels gèrent en moyenne 23 mesures, ce chiffre semble assez élevé pour acquérir une certaine technicité et suffisant pour apporter la qualité nécessaire à la gestion des mesures.

Par ailleurs compte tenu de l'importance du nombre de mandataires individuels dont la résidence se situe hors du département d'Eure-et-Loir, il serait justifié de privilégier l'agrément des nouveaux mandataires (du fait du renouvellement et/ou du fait de l'évolution du besoin de protection) disposant d'une adresse en Eure-et-Loir voire à 20 km maximum au-delà des limites du département pour conserver la proximité avec les personnes dont ils assurent la protection.

En effet, la proximité entre le mandataire individuel et la personne protégée permet de lui offrir un service de qualité, une disponibilité suffisante et évite que le coût, disproportionné du transport, du fait de la distance trop importante entre la résidence du mandataire individuel et celle du protégé, soit un frein en termes de fréquence des visites du mandataire à la personne protégée.

Il a également été salué les rapprochements établis entre les services du procureur de la République et les juges des tutelles en matière d'agrément des mandataires individuels avec l'expression d'un souhait d'ancrage de ceux-ci dans une pratique de concertation continue.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

Les juges ont par ailleurs déploré que certains mandataires individuels inscrits sur la liste d'Eure-et-Loir n'aient pas pris contact avec eux suite à leur agrément.

La formation des médecins experts demande à être mieux structurée.

Enfin le comité de pilotage départemental demande que l'accompagnement en direction des tuteurs familiaux soit renforcé.

- Propositions d'actions

Renforcement de la qualité de la prise en charge des personnes protégées par le maintien de l'équilibre actuel de l'offre de protection tant en ce qui concerne les services que les mandataires individuels en privilégiant la proximité de résidence.

Consolidation de la connaissance statistique de l'activité judiciaire en matière de protection des majeurs, principalement dans le cadre régional, par la mise en œuvre d'un outil statistique de suivi pour améliorer la connaissance prospective des besoins et par le renforcement des liens avec notamment le référent de la cour d'appel de Versailles chargé du suivi statistique en ce domaine.

Renforcement de l'accompagnement des tuteurs familiaux par le développement de l'offre d'aide actuelle de soutien technique en leur direction ; un financement pérenne des associations qui ont été agréées par le procureur de la République contribuerait à stabiliser l'accompagnement pour améliorer la qualité de prise en charge des personnes protégées.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

INDRE

- Constats

- quatre services : 2 082 mesures en 2009 et 2 111 en 2013 (progression de 1,39 %).
- dix mandataires individuels gérant 222 mesures au 31/12/2014.

Données de la justice :

Le nombre d'ouvertures de mesures par les juges a progressé de plus de 15 % entre 2009 et 2013, mais le stock des mesures au 31 décembre 2013 a baissé de 7 % dans le même temps.

Les mesures ouvertes sont confiées à 65 % aux opérateurs tutélaires, en progression de plus de 32 % sur la période.

Malgré l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, à l'horizon 2020, le taux de dépendance de toutes les tranches d'âge est prévu en diminution.

Cf. annexe page 101 pour plus de détails sur le département.

- Orientations

Le comité départemental souligne que l'offre de protection semble suffisante et que l'équilibre actuel entre les services et les mandataires individuels doit être maintenu.

Il y a concertation entre la DDCSPP et le procureur de la République dans l'examen des demandes d'agrément de nouveaux mandataires individuels afin de ne pas déséquilibrer l'offre départementale au regard des besoins.

A noter que certains services ont vu leur activité diminuer en 2013 et 2014.

Les révisions de mesures qui arrivent à échéance laissent supposer une stabilisation pour les années à venir (hormis l'évolution du nombre d'ouvertures de mesures). Cependant, même si le nombre de dossiers est plutôt stable, l'évolution de la démographie du département démontre un vieillissement accentué des personnes protégées, ce qui accroît le travail des délégués et la nécessité d'un partenariat très important entre les différents intervenants, le mandataire devenant le coordonnateur du projet de vie de la personne protégée.

Stabilité du nombre de mesures de protection.

- Propositions d'action

Maintien de l'équilibre dans l'offre départementale tant en ce qui concerne le nombre de services mandataires que celui des mandataires individuels.

Mesure de la qualité du service rendu aux personnes protégées par l'introduction de la dimension qualitative dans l'évaluation des besoins en matière de tarification (des outils communs et des indicateurs à trouver).

Renforcement des partenariats par l'amélioration des échanges et la connaissance mutuelle des protagonistes du dispositif, ce qui contribuera à la fluidification des coopérations et à l'amélioration de la prestation rendue dans son ensemble.

Développement de la communication par l'identification et la clarification du champ d'intervention de chacun tendant à la démythification de la mesure de protection (délivrance d'un livret, développement des rencontres avec les établissements accueillant des personnes protégées, des échanges de pratiques).

Chapitre 4

Enjeux et priorités

INDRE et LOIRE

- Constats

- trois services : 3 738 mesures en 2009 et 4 217 mesures au 31/12/2013 (soit une progression de 13 %).

- neuf mandataires individuels gérant 90 mesures au 31/12/2014.

Données de la justice :

Le nombre d'ouvertures de mesures par les juges a baissé de 3 % entre 2009 et 2013, mais le stock des mesures au 31 décembre 2013 a augmenté de près de 3 % dans le même temps.

Les mesures ouvertes sont confiées à 59 % aux opérateurs tutélaires, en progression de près de 25 % sur la période.

Malgré l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, à l'horizon 2020, le taux de dépendance de toutes les tranches d'âge est prévu en diminution.

Cf. annexe page 104 pour plus de détails sur le département.

- Orientations

Lors de l'élaboration du 1er schéma régional, il avait été largement commenté et déploré l'absence de mandataires individuels ; une certaine complémentarité de l'offre existe désormais depuis un an avec l'agrément de 9 mandataires individuels qui gèrent 90 mesures, l'augmentation du nombre de mesures qui leur ont été confiées ayant été très élevée en 2014 (montée en charge rapide qui n'est pas sans conséquence en termes de besoins de financement).

Une augmentation régulière des ouvertures de mesures devrait se poursuivre dans les années à venir compte tenu de l'évolution démographique projetée.

Cependant, il conviendrait de réguler l'augmentation des besoins de protection par une augmentation des capacités des services existants plutôt que d'en ouvrir un autre ; le nombre de mandataires individuels peut encore évoluer. Cependant, une concertation est souhaitable entre la DDCS et le procureur de la République afin de garantir les équilibres entre l'offre et les besoins de protection ainsi que la complémentarité territoriale.

Le dessaisissement des familles exerçant une protection au profit des opérateurs tutélaires reste à la marge.

- Propositions d'actions

Développement de la qualité du service rendu par l'augmentation des contrôles des opérateurs, l'information des usagers, la communication autour du fonctionnement des services, sur les différentes protections, le rôle des délégués auprès des partenaires et du grand public.

Mise en place de l'organisation de la profession par la coopération entre les services, les échanges de pratiques, le développement de la mutualisation.

Coordination Justice /DDCS par le développement d'un outil de suivi de l'activité commun (portail de communication) et la mise en place d'un comité de suivi (comprenant tous les partenaires du dispositif) qui pourrait se réunir une à deux fois par an.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

LOIR et CHER

- Constats

- un service : 2 116 mesures en 2009 et 2 165 au 31/12/2013 (progression de 2 %).
- vingt-deux mandataires individuels gérant 350 mesures au 31/12/2014.

Données de la Justice :

Le nombre d'ouvertures de mesures par les juges a progressé de plus de 66 % entre 2009 et 2013, mais le stock des mesures au 31 décembre 2013 a baissé de 5 % dans le même temps.

Les mesures ouvertes sont confiées à 56 % aux opérateurs tutélaires, en progression de plus de 6 % sur la période.

Malgré l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, à l'horizon 2020, le taux de dépendance de toutes les tranches d'âge est prévu en diminution.

Cf. annexe page 108 pour plus de détails sur le département.

- Orientations

Le comité de pilotage a noté la présence d'un seul service mandataire qui a fait l'objet de débats importants lors de l'élaboration du 1^{er} schéma (suffisant ou pas, monopole à maintenir ou pas, quelle viabilité de 2 services) ; afin de rééquilibrer l'offre de service, de nombreux mandataires individuels au cours des cinq années passées ont été agréés.

Compte tenu de l'évolution du stock et des ouvertures de mesures constatées de 2009 à 2013, ainsi que des perspectives d'évolution de la population du département, il semble que l'offre actuelle de protection est suffisante et complémentaire, que tout le territoire est couvert. A noter que les mandataires individuels se positionnent pour exercer sur 1 des 2 secteurs du département (Nord Loire, Sud Loire) délimités par les juges.

L'ouverture d'un second service mandataire n'a pas été envisagée.

Il convient de mettre en œuvre une concertation entre le procureur de la République, le juge et la DDCSPP pour garantir les équilibres et la régulation de l'offre.

Les mandataires individuels gèrent en moyenne 30 à 35 mesures, ce qui semble suffisant pour exercer seul cette activité à temps plein (équilibre entre temps nécessaire à accorder à chaque personne protégée, technicité nécessaire grâce à la diversité des mesures et de leur poids, viabilité en termes de ressources).

Le besoin de formation continue des délégués a été évoqué, ce besoin étant plus facilement satisfait pour les salariés de service mandataire et les préposés en établissement.

Par ailleurs le comité de pilotage propose d'introduire une clause type relative aux modalités de contrôle dans la convention conclue entre le financeur et le mandataire individuel.

Enfin le comité déplore la faiblesse du soutien aux tuteurs familiaux bien qu'inscrit dans la loi.

- Propositions d'action

Maintien du niveau de qualification nécessaire par la mise en œuvre d'un plan de formation continue, associant tous les partenaires.

Développement de la qualité de la mise en œuvre des mesures de protection juridique par le développement des contrôles de toutes les catégories : services, mandataires individuels et préposés.

Renforcement du soutien aux tuteurs familiaux en assurant la pérennité de l'existant et en permettant à de nouveaux projets de voir le jour.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

LOIRET

- Constats

- trois services : 2 729 mesures en 2009 et 2 698 au 31/12/2013 (baisse de 1 %).
- trente quatre mandataires individuels gérant 768 mesures au 31/12/2014.

Données de la justice :

Le nombre d'ouvertures de mesures par les juges a progressé de plus de 22 % entre 2009 et 2013, mais le stock des mesures au 31 décembre 2013 a baissé de 5 % dans le même temps.

Les mesures ouvertes sont confiées à 55 % aux opérateurs tutélaires, en progression de plus de 10 % sur la période.

Malgré l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, à l'horizon 2020, le taux de dépendance de toutes les tranches d'âge est prévu en diminution.

Cf. annexe page 112 pour plus de détails sur le département.

- Orientations

Au cours du dernier COPIL qui s'est tenu le 12 janvier 2015, les principaux enjeux pour le département portent sur la nécessité de disposer de davantage d'éléments d'appréciation sur la qualité du service rendu et la poursuite de l'augmentation de l'offre.

Compte tenu d'une certaine insuffisance d'offre de protection dans l'est du département que semblent souligner les juges des tribunaux d'instance, il apparaît pertinent de poursuivre l'augmentation de l'offre au vu des perspectives démographiques et sociologiques (vieillesse de la population, isolement social et familial croissant et augmentation des pathologies psychiatriques) qui vont conduire à un accroissement inéluctable du nombre de mesures de protection.

Et ce, bien que le département dispose de 3 services mandataires dont un « spécialisé » dans la protection des personnes présentant des troubles psychiques, et de 34 mandataires individuels (de loin le nombre le plus élevé dans la région) qui gèrent en moyenne 33 mesures.

Le comité de pilotage alerte sur les conditions actuelles de travail des MJPM en raison du nombre important de dossiers à suivre par mandataire notamment au sein des associations. Cette situation interpelle sur la qualité du travail et du service rendu vis-à-vis des personnes protégées.

Cette augmentation de l'offre pourrait être obtenue par une augmentation de la capacité des services mandataires actuels et/ou par l'augmentation du nombre de mandataires individuels.

- Propositions d'action

Prise en compte de l'individu dans son environnement familial et social par l'intégration de l'individu dans sa mesure ainsi que l'exercice de la mesure dans son environnement, pour réduire les inégalités et prévenir les ruptures, l'optimisation de la qualité de la prise en charge par l'évaluation et l'analyse des besoins des protégés et l'information des personnes de leurs droits et du cadre d'exercice de la mesure.

Chapitre 4

Enjeux et priorités

Participation des usagers en s'appuyant sur les dispositifs à mettre en œuvre prévus par la loi, en les expliquant à la personne protégée (ou sa famille), en invitant les personnes à des réunions de réseau, en mettant en œuvre des instances de participation.

Appréciation de la qualité de la prise en charge par le développement de l'inspection et du contrôle des différents opérateurs en utilisant les outils à disposition.

Chapitre 4 Enjeux et priorités

43- Fiches actions régionales

FICHE ACTION 1 : « Pilotage du dispositif »	
Diagnostic	Il convient de maintenir les instances de concertation et de suivi tant au niveau régional que départemental mises en place pour l'élaboration du schéma.
Objectifs de l'action ou du dispositif	Suivre l'état d'avancement des objectifs arrêtés dans le schéma régional.
Description de l'action ou du dispositif	-Mise en place de groupes de travail et /ou de commissions thématiques dans les départements ou au niveau régional, chargés d'approfondir la réflexion sur certains aspects du dispositif à améliorer de définir des actions ciblées au regard des objectifs du schéma. -Construction d'outils de pilotage pour renforcer la coordination des différents acteurs.
Territoire	Région et départements
Pilote de l'action	DRJSCS DDCS/PP
Partenaires	DDCS/PP Membres du bureau du comité de pilotage
Calendrier	Année 2015 et suivantes
Modalités de suivi ou d'évaluation	-Selon le niveau nécessaire animation ou participation aux groupes de travail et des commissions thématiques. -Réunion des copils départementaux, régional -Réunions du bureau du copil.

Chapitre 4 Enjeux et priorités

FICHE ACTION 2 : « Inspection-contrôle de l'activité tutélaire »	
Diagnostic	<p>-Le juge des tutelles et le procureur de la République exercent une surveillance générale des mesures de protection dans leur ressort (Article 416 du code civil) et disposent d'un pouvoir de sanctions (Article 417 du code civil).</p> <p>- Les Greffiers en chef et les Juges des tutelles peuvent exercer un contrôle des comptes de gestion (Article 510 du code civil).</p> <p>Nécessité de mettre en œuvre le Plan national pluriannuel de contrôle de l'activité tutélaire par des inspections (art L313-13 du CASF) assurées par les personnels (Inspecteurs notamment) des DDCS/PP.</p>
Objectifs de l'action ou du dispositif :	<p>Contrôle de l'activité (exercice conforme aux dispositions du CASF).</p> <p>- Contrôle de la qualité de l'exercice de la mesure et de la protection des personnes (santé, sécurité, bien-être).</p> <p>- Faire émerger des problématiques récurrentes pour remonter ces éléments à la DGCS afin de viser éventuellement une politique d'action</p> <p>L'objectif est de réaliser 100 % de contrôle de l'activité sur la période 2013-2017, soit 149 structures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 services mandataires - 6 services DPF - 97 mandataires privés - 26 préposés d'établissement
Description de l'action ou du dispositif	<p>Inspecter les Services tutélaire, les Mandataires individuels et les Préposés d'établissement, en s'appuyant sur le guide de contrôle réalisé par la DGCS reprenant les spécificités du secteur tutélaire notamment le droit des usagers, ainsi que la diversité des modes d'exercice (grille de contrôle adaptée à chaque catégorie de mandataires).</p>
Territoire	L'ensemble des structures implantées dans les 6 départements
Pilote de l'action	DRJSCS – Mission régionale d'inspection de contrôle et d'évaluation (MRICE) en appui des DDCS(PP)
Partenaires	Sans objet
Calendrier	Cf. ci-dessus : 2013-2017
Modalités de suivi ou d'évaluation	Tableau de suivi / semestre et / an
Indicateur de réalisation et d'impact	Nombre de contrôles / inspections réalisés

Chapitre 4

Enjeux et priorités

FICHE ACTION 3 : « Observation »	
Diagnostic	
Objectifs de l'action ou du dispositif	Anticiper l'évolution possible du nombre de personnes susceptibles d'être protégées.
Description de l'action ou du dispositif	Constituer une commission thématique interdépartementale pour observer notamment l'évolution de la population des personnes âgées de plus de 65 ans, des handicapés entre 15 et 20 ans.
Territoire	Départements de la région
Pilote de l'action	DRJSCS
Partenaires	DDCS/PP Justice (juges des tutelles) CAF INSEE
Calendrier	2016 et années suivantes
Modalités de suivi ou d'évaluation	-Tableaux de suivi, documents de synthèse analysant les évolutions de populations.
Indicateur de réalisation et d'impact	-Nombre de publications d'observations -Révision du schéma régional si nécessaire

Chapitre 4

Enjeux et priorités

FICHE ACTION 4 : « Renforcer le soutien aux tuteurs familiaux »	
Diagnostic	<p>La loi prévoit la mise en œuvre d'un dispositif de soutien aux tuteurs familiaux.</p> <p>Les associations en charge de l'accompagnement des tuteurs familiaux font l'objet d'un agrément du procureur de la République.</p> <p>La question du financement des associations en charge du soutien technique aux tuteurs familiaux a été soulevée.</p>
Objectifs de l'action ou du dispositif	<ul style="list-style-type: none"> -Améliorer la qualité de prise en charge des personnes protégées accompagnées par des tuteurs familiaux. -Assurer la pérennité des dispositifs existants. -Sécuriser les tuteurs familiaux dans leur responsabilité de tuteur en leur apportant conseil et information.
Description de l'action ou du dispositif	<ul style="list-style-type: none"> -Initier une réflexion entre le niveau régional et le niveau national. -Chercher un mode de financement pérenne pour permettre une évolution de cet accompagnement. -Réfléchir à la mise en œuvre de dispositifs et de soutien. -Développer l'information autour du mandat de protection future et de la possibilité de nommer un subrogé tuteur ou curateur (par le juge des tutelles).
Territoire	Région et départements
Pilote de l'action	DRJSCS DDCS/PP Justice
Partenaires	Associations tutélaires Association des mandataires individuels
Calendrier	Année 2015 et suivantes
Modalités de suivi ou d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place d'un groupe de réflexion au niveau départemental en lien avec les magistrats. -Mise en place d'un collectif des tuteurs familiaux : partage de compétences et d'expérience, centralisation (voire diffusion) des textes légaux, mise à disposition d'outils de gestion de la mesure, ...). -Mise en place de kits d'information sur les mesures de protection.
Indicateur de réalisation et d'impact	<ul style="list-style-type: none"> -Obtenir des crédits -Suivi annuel des actions de soutien mises en œuvre. -Apport d'un appui personnalisé

Chapitre 4

Enjeux et priorités

FICHE ACTION 5 : « Charte du délégué »	
Diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> -Valider une charte du délégué -Clarifier les attentes de l'administration et de la justice vis-à-vis des MJPM -Se conformer aux évolutions législatives et réglementaires de façon homogène (loi de 2002-2 notamment) -Rechercher une convergence des pratiques
Objectifs de l'action ou du dispositif	<ul style="list-style-type: none"> -Définir un « référentiel qualité » partagé par l'ensemble des acteurs -Assurer une mise en œuvre homogène des dispositions légales et réglementaires
Description de l'action ou du dispositif	<p>Elaboration d'une feuille de route :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ecrire un référentiel qualité, partagé et mis en œuvre par l'ensemble des mandataires. <p>Ces travaux seront pilotés par la DRJSCS, en lien avec l'ensemble des acteurs du schéma et en cherchant une participation des juges des tutelles.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Favoriser les échanges de pratiques, via les réseaux existants ou à créer (notamment pour les mandataires individuels) -Favoriser la formation continue des mandataires, en lien avec les préconisations du schéma régional
Territoire	La région
Pilote de l'action	DRJSCS
Partenaires	Services tutelaires Mandataires individuels Préposés d'établissements Les DDCS/PP
Calendrier	2016 : mise en place d'un groupe de travail piloté par la DRJSCS, chargé d'écrire un référentiel qualité. Durée du schéma : favoriser la formation continue et les échanges de pratiques
Modalités de suivi ou d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> -Mettre en place un groupe de travail (sur la base du volontariat). -Etudier les modalités de continuité de service pour les mandataires individuels. -Présenter la charte devant les comités départementaux chargés de la diffusion auprès des différents partenaires du secteur. <p>Bilan de l'action menée devant le comité de pilotage régional.</p>
Indicateur de réalisation et d'impact	Effectivité de l'écriture du référentiel qualité Bilan qualitatif de son déploiement Nombre de mandataires ayant participé à des actions de formation continue Effectivité d'un réseau de mandataires individuels

Chapitre 4

Enjeux et priorités

FICHE ACTION 6 : « Renforcer la coopération entre les différents acteurs »	
Diagnostic	Une communication perfectible entre juridictions et les autres services de l'Etat ainsi que les Conseils départementaux.
Objectifs de l'action ou du dispositif	-Engager une démarche de coordination entre l'institution judiciaire, prescripteur de mesures de protection et les autres partenaires (DDCS/PP, Conseils départementaux...) sur un territoire donné. -Formaliser les relations entre les Conseils départementaux et la Justice et préciser les articulations entre les mesures administratives et judiciaires (MASP/MAJ, MAESF, MJAGBF).
Description de l'action ou du dispositif	-Instituer des rencontres juges des tutelles, procureurs, DDCS/PP, selon un rythme à définir (annuel ?) -Elaborer des protocoles d'accord Conseil général/Justice, permettant : 1. de délimiter les cadres d'intervention respectifs, 2. de faciliter le partage des informations, 3. Mettre en place des fiches navettes 4. Institutionnaliser des temps de rencontre entre les différents acteurs de la protection des majeurs -Etablir un échange régulier d'informations notamment des statistiques annuelles des juges des tutelles (nombre d'ouvertures, stock, ouvertures confiées aux MJPM) afin de mieux voir l'évolution de l'activité des Juges au cours de la période du schéma -Présenter un bilan du travail de coopération engagé dans chaque département devant le copil régional.
Territoire	Les départements
Pilote de l'action	DDCS/PP Juges des tutelles Procureurs de la République Conseils départementaux
Partenaires	-Services Mandataires : MJPM et DPF -Mandataires individuels -Conseiller de la Cour d'appel chargé de la coordination de la protection des majeurs -Associations chargées d'exercer les MASP -Juges des enfants pour les services DPF -DRJSCS
Calendrier	2015 et années suivantes, durée du schéma
Modalités de suivi ou d'évaluation	-Information régulière (fréquence à déterminer) du Conseiller de la Cour d'Appel chargé de la coordination de la protection des majeurs, sur l'amélioration ou les difficultés éventuelles de coordination entre juridictions et l'Etat (communication des compte-rendu des réunions...) -Information sur l'amélioration ou les difficultés éventuelles de coordination entre Département/Justice lors des COPIL départementaux et du copil régional. -Tableau de suivi de l'activité de la Justice /CD (statistiques)
Indicateur de réalisation et d'impact	-Régularité et effectivité de remontée des informations de l'activité des juridictions. -Adaptation du schéma en cours de plan au vu de l'activité réelle des juridictions et des MJPM.

Chapitre 4

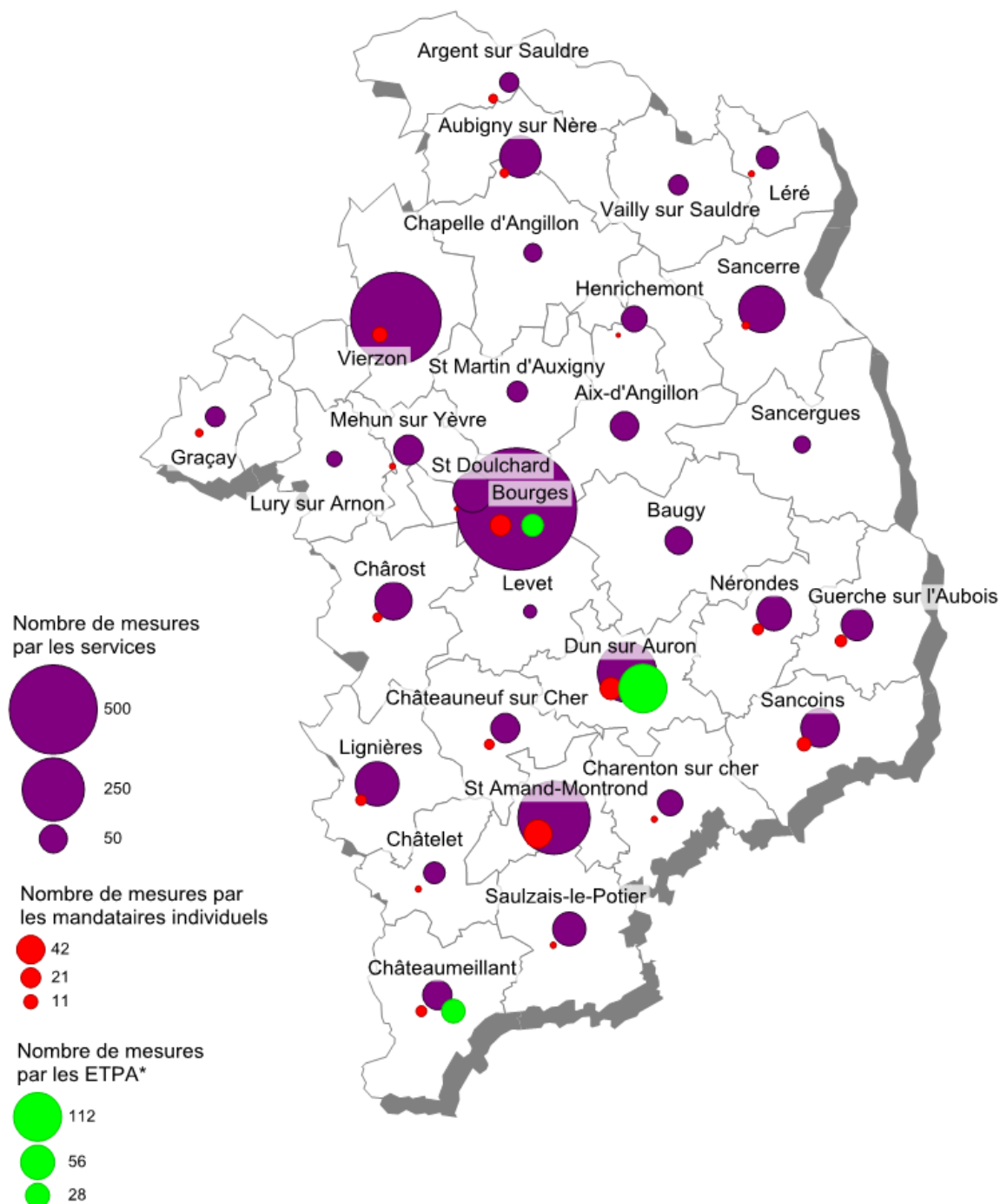
Enjeux et priorités

FICHE ACTION 7 : « Renforcer la qualité de la prise en charge »	
Diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> -Prendre en compte la personne protégée dans son environnement familial et social. -Prévenir les problèmes de comportement de certaines personnes protégées vis à vis de leur environnement (y compris le mandataire) relevés par certains acteurs sociaux.
Objectifs de l'action ou du dispositif	-Promouvoir la bientraitance par :
Description de l'action ou du dispositif	<ul style="list-style-type: none"> -La diffusion des bonnes pratiques ANESM pour une appropriation par les MJPM. -L'information des personnes de leurs droits et du cadre d'exercice de la mesure (notamment l'anticipation de la fin des droits). -La participation de la personne protégée à sa protection ainsi que l'exercice de la mesure dans son environnement (familial, social et sociétal) pour réduire les inégalités et prévenir les ruptures. - Optimiser la qualité de la prise en charge par l'évaluation et l'analyse des besoins des personnes protégées.
Territoire	Région
Pilote de l'action	DRJSCS Le bureau du Copil pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des actions mises en place
Partenaires	DDCCS/PP Tous les MJPM Justice
Calendrier	2 ^{ème} semestre 2015 1 ^{er} semestre 2016 et suivants
Modalités de suivi ou d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> -Organiser des Journées d'accueil -Organiser des journées « portes ouvertes » -Elaborer des outils d'évaluation -Apprécier le niveau de satisfaction de l'utilisateur : outil à construire (recueil de parole, questionnaires etc).
Indicateur de réalisation et d'impact	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place d'une journée régionale sur la notion de bientraitance en lien avec la MRICE (fin 2016). - Evaluation de la mise en œuvre des différentes actions (par le bureau du copil). -Nombre de majeurs protégés qui n'ont pas accès aux droits auxquels ils peuvent prétendre.

ANNEXES

La situation dans le département du Cher

Nombre de mesures par type de MJPM et par canton Département du Cher



*Etablissement pour personnes âgées

Source : DRJSCS du Centre-Val de Loire
Services : Cohésion Sociale - Observation et Etudes

La situation dans le département du Cher

Projection de la population âgée dépendante et totale en 2010 et 2020 – Département du Cher

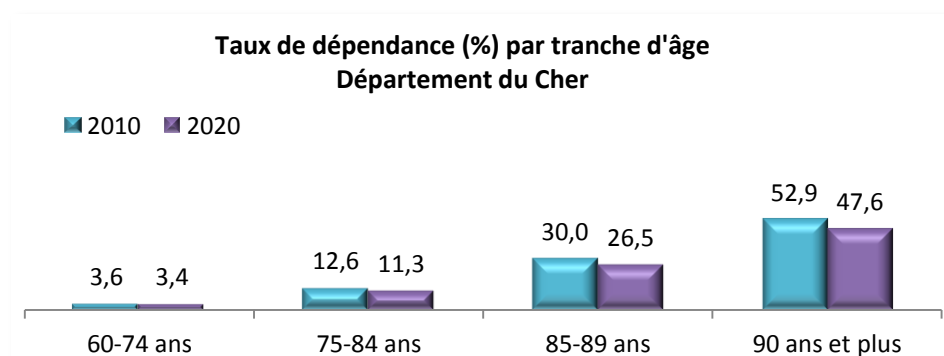
Tranches d'âge	Population âgée		Variation de la population (%)	Population âgée dépendante		Variation de la population dépendante (%)
	2010	2020	2010-2020	2010	2020	2010-2020
60-74 ans	53 352	65 609	23	1 925	2 211	14,9
75-84 ans	25 176	23 844	-5	3 164	2 683	-15,2
85-89 ans	7 304	8 151	12	2 192	2 157	-1,6
90 ans et plus	2 737	5 396	97	1 449	2 566	77,1
60 ans et plus	88 569	103 000	16	8 730	9 617	10,2

Sources : Insee Enquêtes handicap-santé, Omphale, Recensement de la population, ARS Centre

En 2010, environ 88 600 personnes sont âgées de 60 ans et plus dans le département, soit 28 % de la population globale. Cet effectif passera à 103 000 en 2020, ce qui représentera une augmentation de 16 points sur la période 2010-2020. Ce sont les personnes âgées de 90 ans et plus qui connaîtront la plus forte hausse de population (+97 % en 2020).

En retenant l'hypothèse optimiste que l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance, le département compterait 9 600 personnes âgées dépendantes en 2020, soit une augmentation de 10,2 % depuis 2010, une hausse inférieure à celle de la région (+13,7).

Par conséquent, avec cette hypothèse, les taux de dépendance seraient en diminution par rapport à 2010.



En 2010, 9,9 % des personnes âgées de 60 ans et plus sont dépendantes, ce taux passerait à 9,3 % en 2020, des taux de dépendance supérieurs à la région.

Logiquement, le taux de dépendance augmente progressivement avec l'âge.

C'est pour les 90 ans et plus que le taux diminuerait le plus fortement, du fait avec l'hypothèse retenue, d'une augmentation de cette population plus importante que celle des personnes de 90 ans et plus dépendante.

Le département dispose au 1er janvier 2013 de **4 381 lits** ou places installés d'hébergement permanent (lits de maisons de retraite et logements foyers) **pour personnes âgées**, soit un taux d'équipement en hébergement complet de 127,8 lits pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus contre un taux régional moyen de 123,1%.

La situation dans le département du Cher

Le département compte, fin 2012, 187,1 bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 190,3‰ dans la région. La prestation est délivrée à 6 855 bénéficiaires (3 609 à domicile et 3 246 en établissement).

Fin 2013, 29,9 bénéficiaires de l'allocation minimum vieillesse pour 1 000 personnes de 65 ans et plus contre 27,5‰ au niveau régional.

Au 31.12.2012, le département comptait 2 271 bénéficiaires de l'ASPA et de l'ASV.

Au 1er janvier 2013, 27 établissements d'hébergement proposant près de **791 places pour adultes handicapés** (maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers polyvalents) sont recensés dans le département.

Avec environ 6 000 allocataires de l'allocation adulte handicapé (AAH), le département compte 3,9 bénéficiaires pour 100 habitants de 20 à 59 ans au 31 décembre 2013, soit un taux supérieur à la moyenne régionale (3 %). Il s'agit du deuxième taux le plus élevé de la région.

En termes d'équipements sociaux, le département dispose de **3 Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)** représentant **122 places** et **5 pensions de famille/maisons relais** avec une capacité d'hébergement de **80 places**.

-Données de la Justice

Le département compte deux tribunaux d'Instance à Bourges et à St Amand-Montrond (Cour d'Appel de Bourges).

	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. 2009-2013
Stock au 31/12	5 226	5 133	5 099	5 127	5 110	- 2,22 %
Ouvertures de mesures	459	512	474	519	533	+ 16,12 %
Taux d'ouvertures de mesures / stock	8,78 %	9,97 %	9,30 %	10,12 %	10,43 %	+ 18,79 %
Ouvertures de mesures confiées aux MJPM	327	304	294	303	315	- 3,67 %
Mesures confiées aux MJPM / ouvertures	71,24 % (?)	59,38 %	62,03 %	58,38 %	59,10 %	- 17,04 %

-Données sur les MASP

Le service « Accompagnement et protection des majeurs » dépend de la Direction de l'Insertion et de l'Action Sociale du Conseil général du Cher.

Les MASP (sans et avec gestion) sont déléguées par conventions à 4 services tutélaires (ATC, ATGC, Croix Marine, UDAF 18).

La situation dans le département du Cher

Le Conseil départemental du Cher a fait le choix de ne pas faire participer la personne à cet accompagnement (délibération de l'assemblée départementale du 15 décembre 2008).

L'activité des MASP répond avant tout à des situations fortement dégradées, du fait de la subsidiarité du dispositif. Elle n'a pas pour finalité de se substituer aux dispositifs d'accompagnement existants (Aide Educative Budgétaire, Accompagnement Social Lié au Logement).

Pour ces publics fragilisés, s'ajoutent le plus souvent aux difficultés financières, clé d'entrée dans le dispositif, d'autres problématiques qui touchent notamment à la santé, mais pas seulement : la problématique logement intervient dans bon nombre de cas, impayés de loyer et autres impayés liés au logement, des difficultés budgétaires chroniques avec une situation de surendettement avérée, et pour une grande part, les problématiques de santé, du fait de pathologies (troubles psychiques, psychiatriques, et ceux liés aux diverses dépendances).

Pour le département, 70 % des MASP sont conclues sur la base d'une gestion et perception des prestations sociales.

Force est de constater que la MASP s'adresse principalement à des personnes déjà connues par les services sociaux du département, dont les fragilités multiples ont fait échouer les accompagnements classiques. En 2013, 15 % des bénéficiaires ont fait l'objet d'une mesure de protection par le passé, dont la moitié ont eu une mesure de tutelle aux prestations sociales adultes (TPSA).

La MASP concerne essentiellement des personnes entre 40 et 60 ans. Les personnes bénéficiaires d'une MASP vivent majoritairement seules : l'isolement constitue la principale marque de l'exclusion. Plus de la moitié des bénéficiaires perçoit le RSA. Les principales prestations perçues sont le RSA socle, le RSA servi aux parents isolés et l'AAH.

La MASP répond peu aux demandes et besoins des personnes âgées.

- Les sorties de mesures :

Cette mesure est souvent utilisée comme « mesure marche pied » pour accéder au judiciaire. 35 % des mesures arrêtées en 2013 ont été orientées vers le judiciaire.

- L'évolution du dispositif

Ce dispositif est en augmentation constante depuis sa mise en œuvre dans le Cher en 2010, de par :

- l'allongement de la durée des mesures du fait de l'antériorité du dispositif. Le cadre légal fixe la durée maximale à 4 ans. La durée moyenne des contrats clos en 2011 est de 13 mois, pour 18 mois en 2013.

- l'augmentation du nombre de nouveaux contrats signés et du nombre de mois/mesures sur l'année. 43 nouveaux contrats ont été signés en 2011 contre 85 en 2013. 888 mois/mesures en 2011, 1203 mois/mesures en 2013, sont environ 100 mesures/mois en file active.

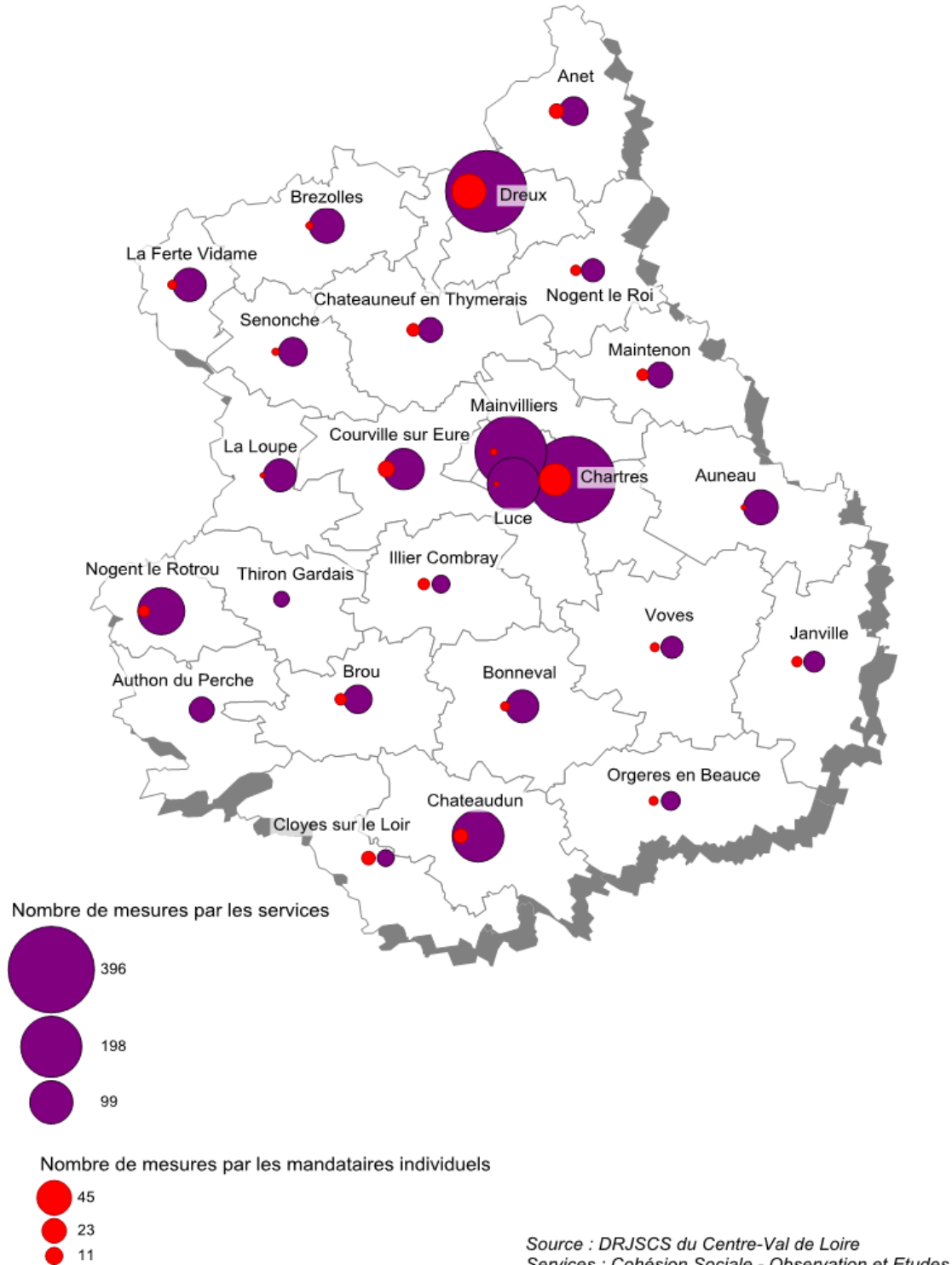
- la stagnation du nombre de contrats clos (une cinquantaine).

La mesure contraignante a été utilisée à seulement trois reprises dans le Cher, depuis la mise en œuvre du dispositif. Il s'agissait d'expulsions imminentes de personnes qui refusaient la mise en œuvre d'un accompagnement.

Les mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) prévues par la loi de la protection de l'enfance sont exercées de façon informelle par les conseillers en économie sociale et familiale (CESF) de circonscription.

La situation dans le département d'Eure-et-Loir

Nombre de mesures par type de MJPM et par canton Département d'Eure-et-Loir



Source : DRJSCS du Centre-Val de Loire
Services : Cohésion Sociale - Observation et Etudes

La situation dans le département d'Eure-et-Loir

Projection de la population âgée dépendante et totale en 2010 et 2020 – Département d'Eure-et-Loir

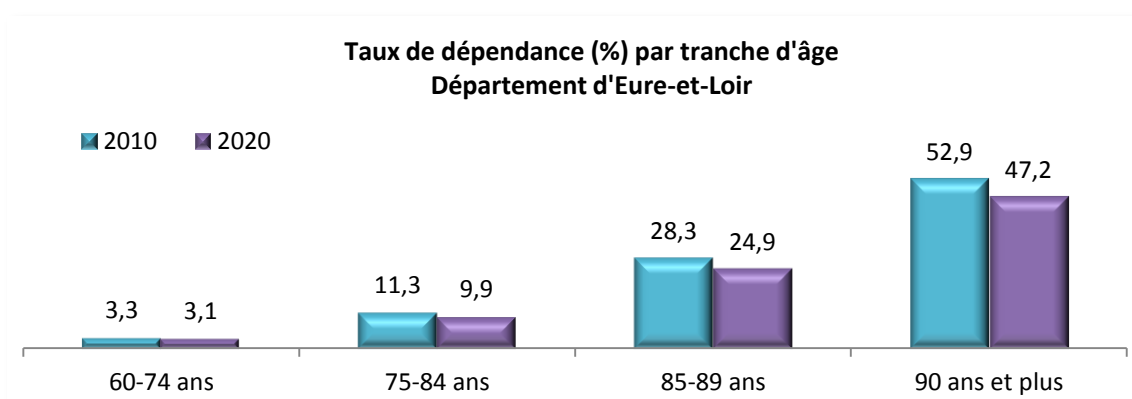
Tranches d'âge	Population âgée		Variation de la population (%)	Population âgée dépendante		Variation de la population dépendante (%)
	2010	2020	2010-2020	2010	2020	2010-2020
60-74 ans	59 090	77 248	31	1 961	2 400	22,4
75-84 ans	26 844	26 044	-3	3 044	2 579	-15,3
85-89 ans	8 041	8 788	9	2 272	2 185	-3,9
90 ans et plus	3 057	6 135	101	1 616	2 895	79,1
60 ans et plus	97 032	118 215	22	8 893	10 059	13,1

Sources : Insee Enquêtes handicap-santé, Omphale, Recensement de la population, ARS Centre

En 2010, environ 97 000 personnes sont âgées de 60 ans et plus dans le département, soit 23% de la population globale. Cet effectif passera à 118 000 en 2020, ce qui représentera une augmentation de 22 points sur la période 2010-2020. Ce sont les personnes âgées de 90 ans et plus qui connaîtront la plus forte hausse de population (+101 % en 2020).

En retenant l'hypothèse optimiste que l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance, le département compterait 10 100 personnes âgées dépendantes en 2020, soit une augmentation de 13,1 % depuis 2010, une hausse légèrement inférieure à celle de la région (+13,7).

Par conséquent, avec cette hypothèse, les taux de dépendance seraient en diminution par rapport à 2010.



En 2010, 9,2 % des personnes âgées de 60 ans et plus sont dépendantes, ce taux passerait à 8,5 % en 2020, des taux de dépendance similaires à la région.

Logiquement, le taux de dépendance augmente progressivement avec l'âge.

C'est pour les 90 ans et plus que le taux diminuerait le plus fortement, du fait avec l'hypothèse retenue, d'une augmentation de cette population plus importante que celle des personnes de 90 ans et plus dépendantes.

La situation dans le département d'Eure-et-Loir

Le département dispose au 1er janvier 2013 de 4 608 lits ou places installés d'hébergement permanent (lits de maisons de retraite et de logements foyers) pour personnes âgées, soit un taux d'équipement en hébergement complet de 126,4 lits pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre un taux régional moyen de 123,1‰.

Le département compte, fin 2012, 185,1 bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 190,3‰ dans la région. La prestation est délivrée à 7160 bénéficiaires (3532 à domicile et 3628 en établissement).

Fin 2013, 23,5 bénéficiaires de l'allocation minimum vieillesse pour 1 000 personnes de 65 ans et plus contre 27,5‰ au niveau régional.

Au 31.12.2012, le département comptait 1 930 bénéficiaires de l'ASPA et de l'ASV.

Au 1er janvier 2013, 37 établissements d'hébergement proposant près de 1 130 places pour adultes handicapés (maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers polyvalents) sont recensés dans le département.

Avec environ 5 100 allocataires de l'AAH, le département compte 2,3 bénéficiaires pour 100 habitants de 20 à 59 ans au 31 décembre 2013, soit un taux inférieur à la moyenne régionale (3 %). Il s'agit du taux le plus faible de la région.

En termes d'équipements sociaux, le département de l'Eure-et-Loir dispose de 3 CHRS représentant 141 places et 4 pensions de familles/ maisons relais avec une capacité d'hébergement de 89 places.

-Données de la Justice

Le département compte deux tribunaux d'Instance à Chartres et à Dreux (Cour d'Appel de Versailles). Pas de réponse du Tribunal d'Instance de Chartres.

	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. 2009-2013
Stock au 31/12	1 174	1 175	1 233	1 264	1 280	+ 9,03 %
Ouvertures de mesures	110	117	168	153	185	+ 68,18 %
Taux d'ouvertures de mesures / stock	9,37 %	9,96 %	13,63 %	12,10 %	14,45 %	+ 54,22 %
Ouvertures de mesures confiées aux MJPM	61	63	50	71	80	+ 31,15 %
Mesures confiées aux MJPM / ouvertures	55,45 %	53,85 %	29,76 %	46,41 %	43,24 %	- 22,02 %

La situation dans le département d'Eure-et-Loir

-Données sur les MASP

La direction de rattachement est la DIS (direction des interventions sociales) et le service de rattachement est le SAS (service de l'action sociale). Gestion directe par le pôle comptant 7,6 ETP en 2011, à raison d'un quota maximal par ETP de 35 mesures.

Le Conseil départemental a décidé de ne pas faire participer financièrement la personne bénéficiant d'une mesure.

L'activité représente 60 MASP en 2009 contre 95 en 2013 (MASP simple + 10 mesures déléguées depuis 2012).

Les bénéficiaires de cet accompagnement sont des personnes célibataires (47 %), de sexe masculin, avec une tranche d'âge entre 40 et 65 ans (70 %), percevant l'APL ou l'allocation logement, le RSA ou l'AAH (minima social).

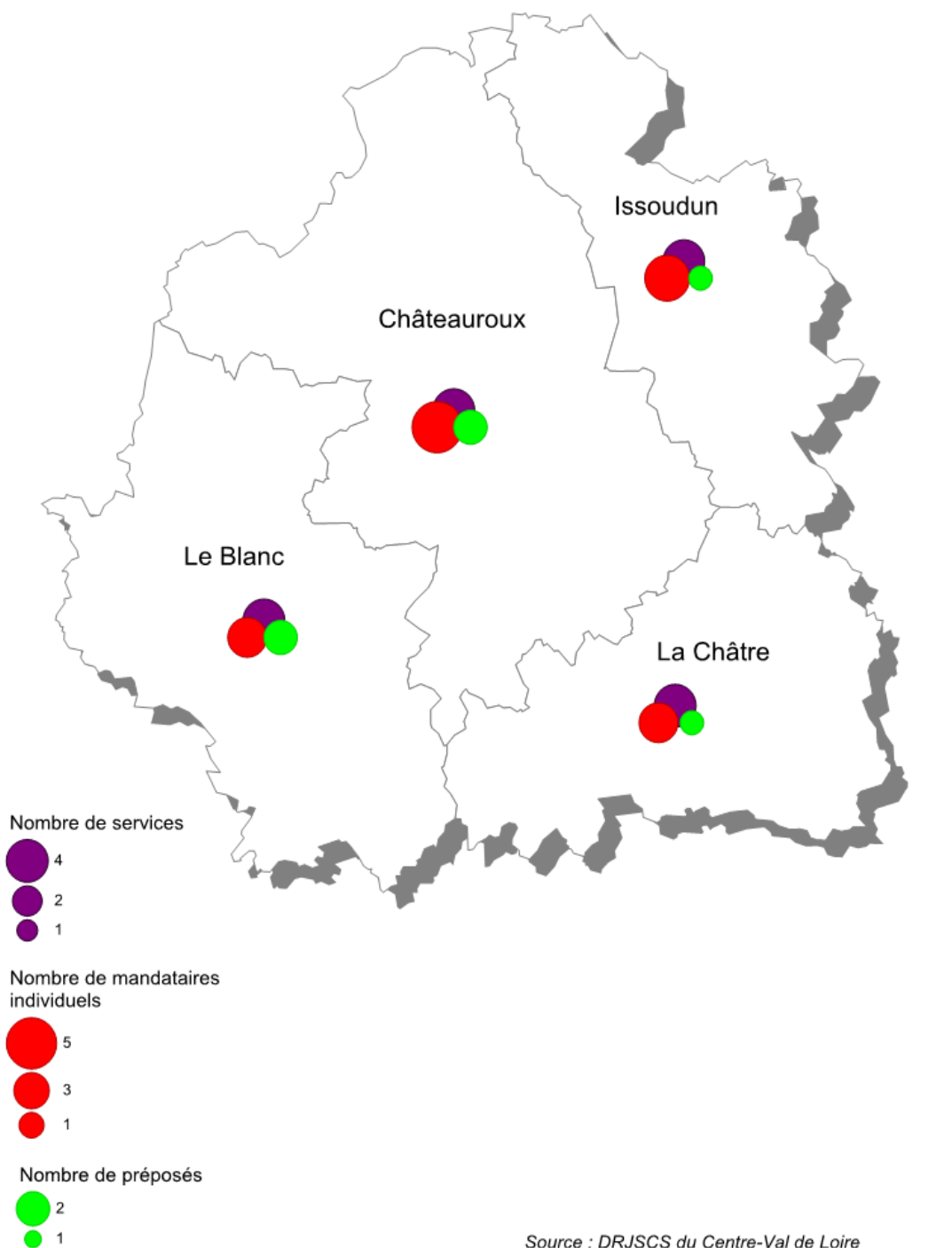
Au niveau des difficultés sociales, il est constaté un cumul de difficultés liées au logement (au sens mise en danger), à la santé, à la gestion budgétaire et l'isolement social. Les bénéficiaires sont majoritairement connus des services et ont fait l'objet d'accompagnement social généraliste classique ou ont bénéficié de mesures spécialisées (TPSA, ASLL, Curatelle).

Les sorties de mesures :

Elles sont à 50 % vers une mesure judiciaire, 22 % d'évolution positive-autonomie de la personne, 10 % vers un arrêt pour non-adhésion, 8 % en orientation vers accompagnement social classique, 7 % sont des fins de mesure pour décès ou déménagement hors département et 3 % une réorientation vers des mesures enfance (AESF).

La situation dans le département de L'Indre

Nombre et type de MJPM par arrondissement Département de l'Indre



La situation dans le département de L'Indre

Projection de la population âgée dépendante et totale en 2010 et 2020 – Département de l'Indre

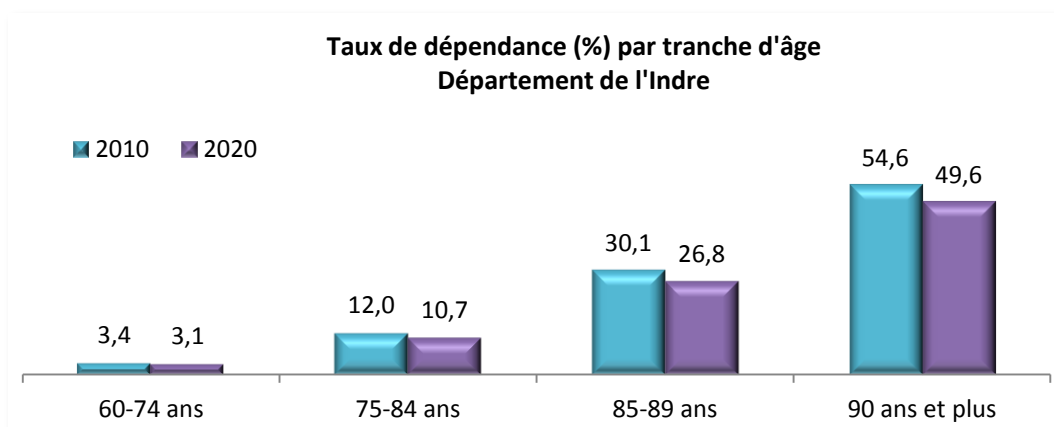
Tranches d'âge	Population âgée		Variation de la population	Population âgée dépendante		Variation de la population dépendante (%)
	2010	2020	2010-2020	2010	2020	2010-2020
60-74 ans	40 866	50 119	23	1 380	1 546	12,4
75-84 ans	21 630	19 239	-11	2 598	2 052	-21,0
85-89 ans	6 318	7 197	14	1 901	1 927	1,4
90 ans et plus	2 383	4 627	94	1 302	2 297	76,4
60 ans et plus	71 197	81 182	14	7 181	7 822	8,8

Sources : Insee Enquêtes handicap-santé, Omphale, Recensement de la population, ARS Centre

En 2010, environ 71 200 personnes sont âgées de 60 ans et plus dans le département, soit 31% de la population globale. Cet effectif passera à 81 200 en 2020, ce qui représentera une augmentation de 14 points sur la période 2010-2020. Ce sont les personnes âgées de 90 ans et plus qui connaîtront la plus forte hausse de population (+94 % en 2020).

En retenant l'hypothèse optimiste que l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance, le département compterait 7 800 personnes âgées dépendantes en 2020, soit une augmentation de 8,8 % depuis 2010, une hausse nettement inférieure à celle de la région (+13,7).

Par conséquent, avec cette hypothèse, les taux de dépendance seraient en diminution par rapport à 2010.



En 2010, 10,1 % des personnes âgées de 60 ans et plus sont dépendantes, ce taux passerait à 9,8 % en 2020, des taux de dépendance supérieurs à la région.

Logiquement, le taux de dépendance augmente progressivement avec l'âge.

C'est pour les 90 ans et plus que le taux diminuerait le plus fortement, du fait avec l'hypothèse retenue, d'une augmentation de cette population plus importante que celle des personnes de 90 ans et plus dépendantes.

La situation dans le département de L'Indre

Le département dispose au 1er janvier 2013 de 3 525 lits ou places installés d'hébergement permanent (lits de maisons de retraite et de logements foyers) pour personnes âgées, soit un taux d'équipement en hébergement complet de 120,5 lits pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre un taux régional moyen de 123,1‰.

Le département compte, fin 2012, 187,2 bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 190,3‰ dans la région. La prestation est délivrée à 5 746 bénéficiaires (3 243 à domicile et 2 503 en établissement).

Fin 2013, 34,3 bénéficiaires de l'allocation minimum vieillesse pour 1 000 personnes de 65 ans et plus contre 27,5‰ au niveau régional.

Au 31.12.2012, le département comptait 2 011 bénéficiaires de l'ASPA et de l'ASV.

Au 1er janvier 2013, 30 établissements d'hébergement proposant près de 684 places pour adultes handicapés (maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers polyvalents) sont recensés dans le département.

Avec environ 4800 allocataires de l'AAH, le département compte 4,4 bénéficiaires pour 100 habitants de 20 à 59 ans au 31 décembre 2013, soit un taux supérieur à la moyenne régionale (3 %). Il s'agit du taux le plus élevé de la région.

En termes d'équipements sociaux, le département dispose d'un CHRS représentant 68 places et 4 pensions de familles/ maisons relais avec une capacité d'hébergement de 67 places.

-Données de la Justice

Tribunal d'Instance de Châteauroux (Cour d'Appel de Bourges).

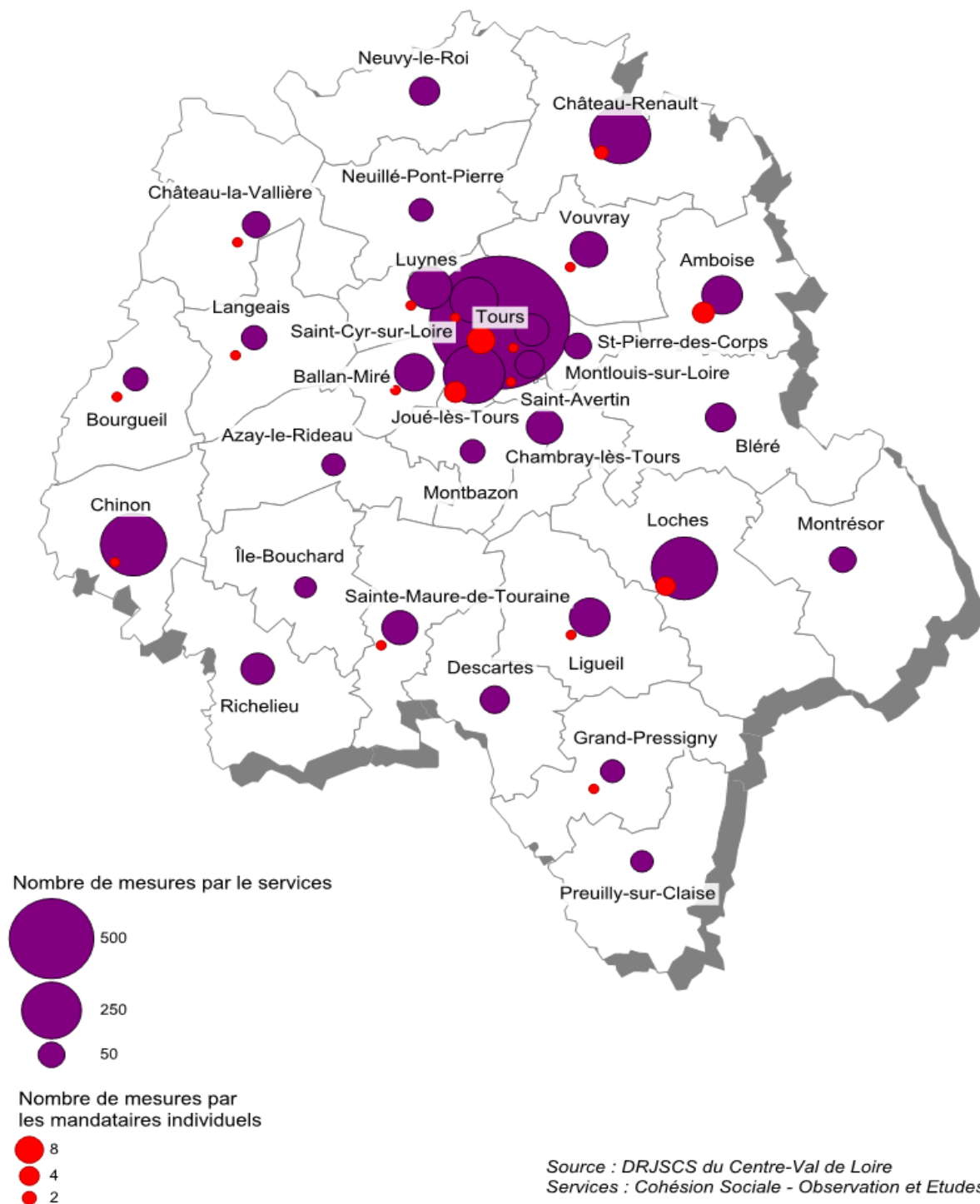
	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. 2009-2013
Stock au 31/12	3 508	3 392	3 342	3 213	3 264	- 6,96 %
Ouvertures de mesures	289	252	300	255	333	+ 15,22 %
Taux d'ouvertures de mesures / stock	8,24 %	7,43 %	8,98 %	7,94 %	10,20 %	+ 23,79 %
Ouvertures de mesures confiées aux MJPM	143	-	-	-	217	+ 51,75 %
Mesures confiées aux MJPM / ouvertures	49,48 %	-	-	-	65,17 %	+ 31,71 %

-Données sur les MASP

Aucune donnée fournie.

La situation dans le département d'Indre-et-Loire

Nombre de mesures par type de MJPM et par canton Département d'Indre-et-Loire



La situation dans le département d'Indre-et-Loire

Projection de la population âgée dépendante et totale en 2010 et 2020 – Département d'Indre-et-Loire

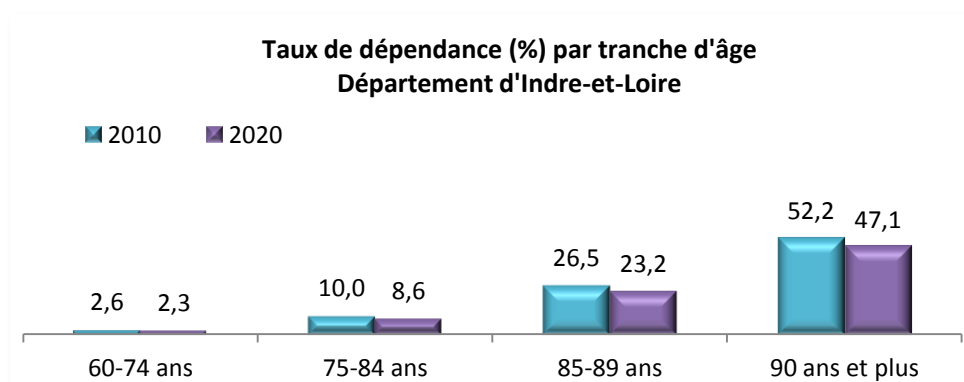
Tranches d'âge	Population âgée		Variation de la population	Population âgée dépendante		Variation de la population dépendante (%)
	2010	2020	2010-2020	2010	2020	2010-2020
60-74 ans	84 989	109 480	29	2 241	2 552	13,9
75-84 ans	40 571	40 593	0	4 062	3 505	-13,7
85-89 ans	12 544	14 763	18	3 330	3 419	2,7
90 ans et plus	5 001	10 454	109	2 609	4 921	88,6
60 ans et plus	143 105	175 290	22	12 242	14 397	17,6

Sources : Insee Enquêtes handicap-santé, Omphale, Recensement de la population, ARS Centre

En 2010, environ 143 100 personnes sont âgées de 60 ans et plus dans le département, soit 24% de la population globale. Cet effectif passera à 175 290 en 2020, ce qui représentera une augmentation de 22 points sur la période 2010-2020. Ce sont les personnes âgées de 90 ans et plus qui connaîtront la plus forte hausse de population (+109 % en 2020).

En retenant l'hypothèse optimiste que l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance, l'Indre-et-Loire compterait 14 400 personnes âgées dépendantes en 2020, soit une augmentation de 17,6 % depuis 2010, une hausse nettement supérieure à celle de la région (+13,7).

Par conséquent, avec cette hypothèse, les taux de dépendance seraient en diminution par rapport à 2010.



En 2010, 8,6 % des personnes âgées de 60 ans et plus sont dépendantes, ce taux passerait à 8,2 % en 2020, des taux de dépendance inférieurs à la région.

Logiquement, le taux de dépendance augmente progressivement avec l'âge.

C'est pour les 90 ans et plus que le taux diminuerait le plus fortement, du fait avec l'hypothèse retenue, d'une augmentation de cette population plus importante que celle des personnes de 90 ans et plus dépendantes.

La situation dans le département d'Indre-et-Loire

L'Indre-et-Loire dispose au 1er janvier 2013 de 7 221 lits ou places installés d'hébergement permanent (lits de maisons de retraite et de logements foyers) pour personnes âgées, soit un taux d'équipement en hébergement complet de 124,4 lits pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre un taux régional moyen de 123,1‰.

Le département compte, fin 2012, 166 bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 190,3‰ dans la région. La prestation est délivrée à 10 196 bénéficiaires (5329 à domicile et 4867 en établissement).

Fin 2013, 27,7 bénéficiaires de l'allocation minimum vieillesse pour 1 000 personnes de 65 ans et plus contre 27,5‰ au niveau régional.

Au 31.12.2012, le département comptait 3 439 bénéficiaires de l'ASPA et de l'ASV.

Au 1er janvier 2013, 52 établissements d'hébergement proposant près de 1 613 places pour adultes handicapés (maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers polyvalents) sont recensés dans le département.

Avec environ 9 400 allocataires de l'AAH, le département compte 3,1 bénéficiaires pour 100 habitants de 20 à 59 ans au 31 décembre 2013, soit un taux similaire à la moyenne régionale (3 %).

En termes d'équipements sociaux, le département dispose de 2 CHRS représentant 234 places et 7 pensions de familles/ maisons relais avec une capacité d'hébergement de 151 places.

-Données de la Justice

Tribunal d'Instance de Tours (Cour d'Appel d'Orléans).

	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. 2009-2013
Stock au 31/12	7 259	7 230	7 396	7 377	7 471	+ 2,92 %
Ouvertures de mesures	859	776	862	815	832	- 3,14 %
Taux d'ouvertures de mesures / stock	11,83 %	10,73 %	11,65 %	11,04 %	11,14 %	- 5,83 %
Ouvertures de mesures confiées aux MJPM	405	447	744 (?)	629	489	+ 20,74 %
Mesures confiées aux MJPM / ouvertures	47,15 %	57,60 %	86,31 % (?)	77,18 %	58,77 %	+ 24,64 %

La situation dans le département d'Indre-et-Loire

-Données sur les MASP

Le dispositif MASP est rattaché à la Direction de l'Action Sociale, de l'habitat et du logement du Conseil départemental de l'Indre-et-Loire.

Les MASP sans gestion sont réalisées en interne par un travailleur social intervenant sur l'ensemble du département. Il s'agit de l'unique poste créé dans le cadre de ce dispositif.

Les MASP avec gestion sont déléguées, par voie de marché public, à l'UDAF 37. Le cahier des charges prévoit une visite minimum à domicile mensuelle et intègre le suivi insertion lié au RSA.

Depuis 2009, 414 mesures cumulées (nouveaux contrats et renouvellement). En 2013, l'activité représente 91 mesures (46 nouveaux contrats, 45 renouvellement).

L'activité 2013 des MASP confirme la stabilisation observée en 2012.

Après quatre années de plein exercice, le dispositif est adapté au public visé et atteint de façon satisfaisante les objectifs fixés.

La mesure s'adresse à une catégorie de personnes en très grandes difficultés sociales, économiques, sanitaires ou d'insertion professionnelle.

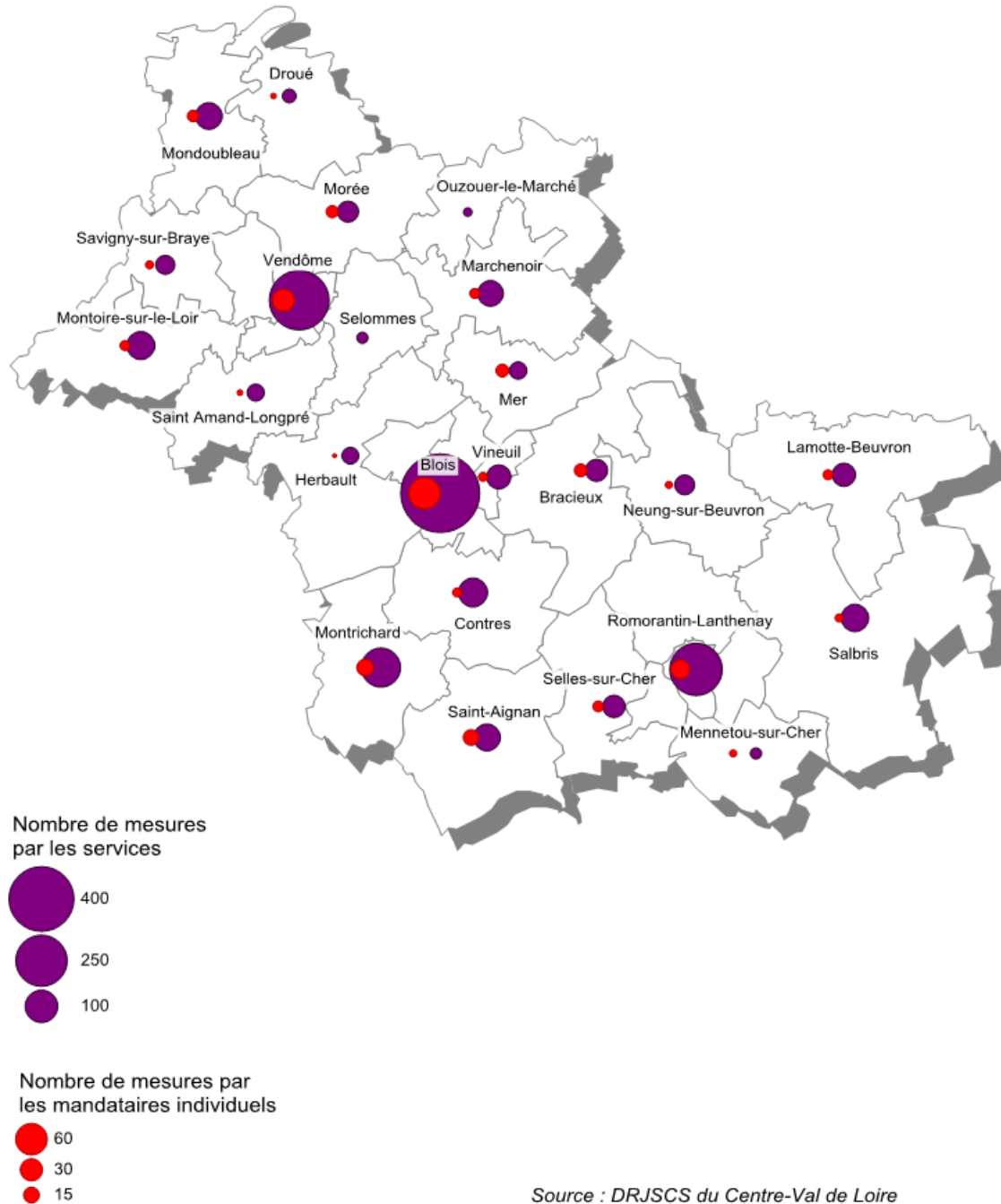
La typologie du public se resserre autour des personnes isolées (1/2), âgées de 30 à 44 ans, majoritairement des hommes (37 %), bénéficiaires du RSA socle (70 %).

Par son caractère de souplesse et de réactivité, la MASP permet de s'adapter à des situations particulièrement fragiles et surtout de proposer aux ménages éligibles, une mesure où leur adhésion est posée comme un facteur de réussite.

Le budget 2014 consacré aux MASP déléguées est fixé à 230 000 € (identique à celui de 2012). Il permet de financer à 74 mesures mensuelles gérées par l'UDAF 37.

La situation dans le département de Loir-et-Cher

Nombre de mesures par type de MJPM et par canton Département du Loir-et-Cher



Source : DRJSCS du Centre-Val de Loire
Services : Cohésion Sociale - Observation et Etudes

La situation dans le département de Loir-et-Cher

Projection de la population âgée dépendante et totale en 2010 et 2020 – Département du Loir-et-Cher

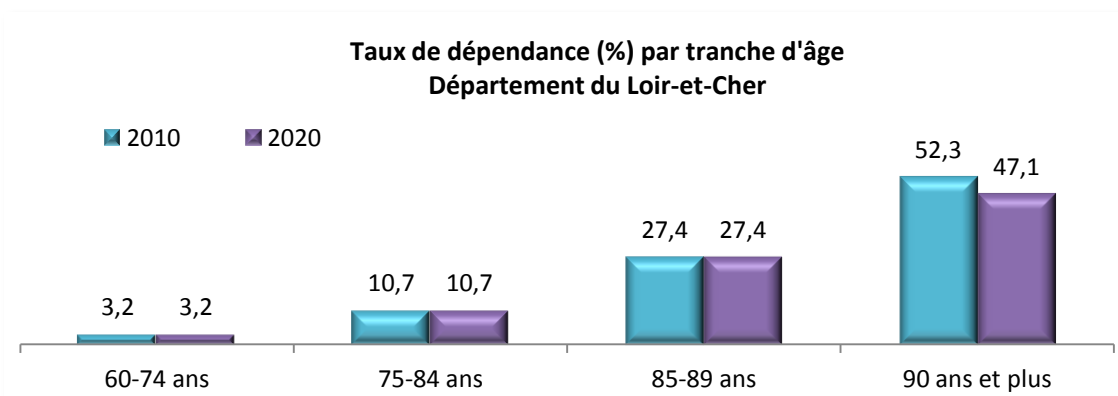
Tranches d'âge	Population âgée		Variation de la population	Population âgée dépendante		Variation de la population dépendante (%)
	2010	2020	2010-2020	2010	2020	2010-2020
60-74 ans	52 929	68 177	29	1 685	1 965	16,7
75-84 ans	26 986	25 097	-7	2 897	2 370	-18,2
85-89 ans	8 191	9 502	16	2 242	2 285	1,9
90 ans et plus	3 319	6 844	106	1 737	3 222	85,5
60 ans et plus	91 425	109 620	20	8 561	9 842	15,0

Sources : Insee Enquêtes handicap-santé, Omphale, Recensement de la population, ARS Centre

En 2010, environ 91 400 personnes sont âgées de 60 ans et plus dans le département, soit 28% de la population globale. Cet effectif passera à 109 600 en 2020, ce qui représentera une augmentation de 20 points sur la période 2010-2020. Ce sont les personnes âgées de 90 ans et plus qui connaîtront la plus forte hausse de population (+106 % en 2020).

En retenant l'hypothèse optimiste que l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance, le département compterait 9 842 personnes âgées dépendantes en 2020, soit une augmentation de 15,0 % depuis 2010, une hausse supérieure à celle de la région (+13,7).

Par conséquent, avec cette hypothèse, les taux de dépendance seraient en diminution par rapport à 2010.



En 2010, 9,4 % des personnes âgées de 60 ans et plus sont dépendantes, ce taux passerait à 9,0 % en 2020, des taux de dépendance légèrement supérieurs à la région.

Logiquement, le taux de dépendance augmente progressivement avec l'âge.

C'est pour les 90 ans et plus que le taux diminuerait le plus fortement, du fait avec l'hypothèse retenue, d'une augmentation de cette population plus importante que celle des personnes de 90 ans et plus dépendantes.

La situation dans le département de Loir-et-Cher

Le département dispose au 1er janvier 2013 de 4 937 lits ou places installés d'hébergement permanent (lits de maisons de retraite et de logements foyers) pour personnes âgées, soit un taux d'équipement en hébergement complet de 128,2 lits pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre un taux régional moyen de 123,1‰.

Le département compte, fin 2012, 205 bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 190,3‰ dans la région. La prestation est délivrée à 8 292 bénéficiaires (4 384 à domicile et 3 908 en établissement).

Fin 2013, 22,2 bénéficiaires de l'allocation minimum vieillesse pour 1 000 personnes de 65 ans et plus contre 27,5‰ au niveau régional.

Au 31.12.2012, le département comptait 1 686 bénéficiaires de l'ASPA et de l'ASV.

Au 1er janvier 2013, 31 établissements d'hébergement proposant près de 853 places pour adultes handicapés (maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers polyvalents) sont recensés dans le département.

Avec environ 4710 allocataires de l'AAH, le département compte 2,9 bénéficiaires pour 100 habitants de 20 à 59 ans au 31 décembre 2013, soit un taux similaire à la moyenne régionale (3 %).

En termes d'équipements sociaux, le département dispose de 3 CHRS représentant 152 places et 8 pensions de familles/ maisons relais avec une capacité d'hébergement de 84 places.

-Données de la Justice

Tribunal d'Instance de Blois (Cour d'Appel d'Orléans).

	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. 2009-2013
Stock au 31/12	4 215	4 140	4 132	4 068	3 990	- 5,34 %
Ouvertures de mesures	287	255	395	402	477	+ 66,20 %
Taux d'ouvertures de mesures / stock	6,81 %	6,16 %	9,56 %	9,88 %	11,95 %	+ 75,48 %
Ouvertures de mesures confiées aux MJPM	153	134	208	208	269	+ 75,82 %
Mesures confiées aux MJPM / ouvertures	53,31 %	52,55 %	52,66 %	51,74 %	56,39 %	+ 5,78 %

La juridiction indique par ailleurs qu'au 31/12/2013, le stock de mesures existantes est exercé à 63,40 % par des MJPM.

Pour l'année 2014 (jusqu'au 15/07/2014), le taux de mesures confiées à des MJPM pour les nouvelles mesures prononcées est de 51,50 %.

La situation dans le département de Loir-et-Cher

-Données sur les MASP

Le dispositif est géré au sein de la DCS (Direction de la cohésion sociale) par la DA DTP (Direction adjointe à la cohésion sociale en charge des dispositifs transversaux et de prévention) du Conseil départemental du Loir-et-Cher.

Dans le cadre de ménages déjà connus, le suivi des MASP sans gestion est exercé par les six conseillères en économie, sociale et familiale du Conseil départemental.

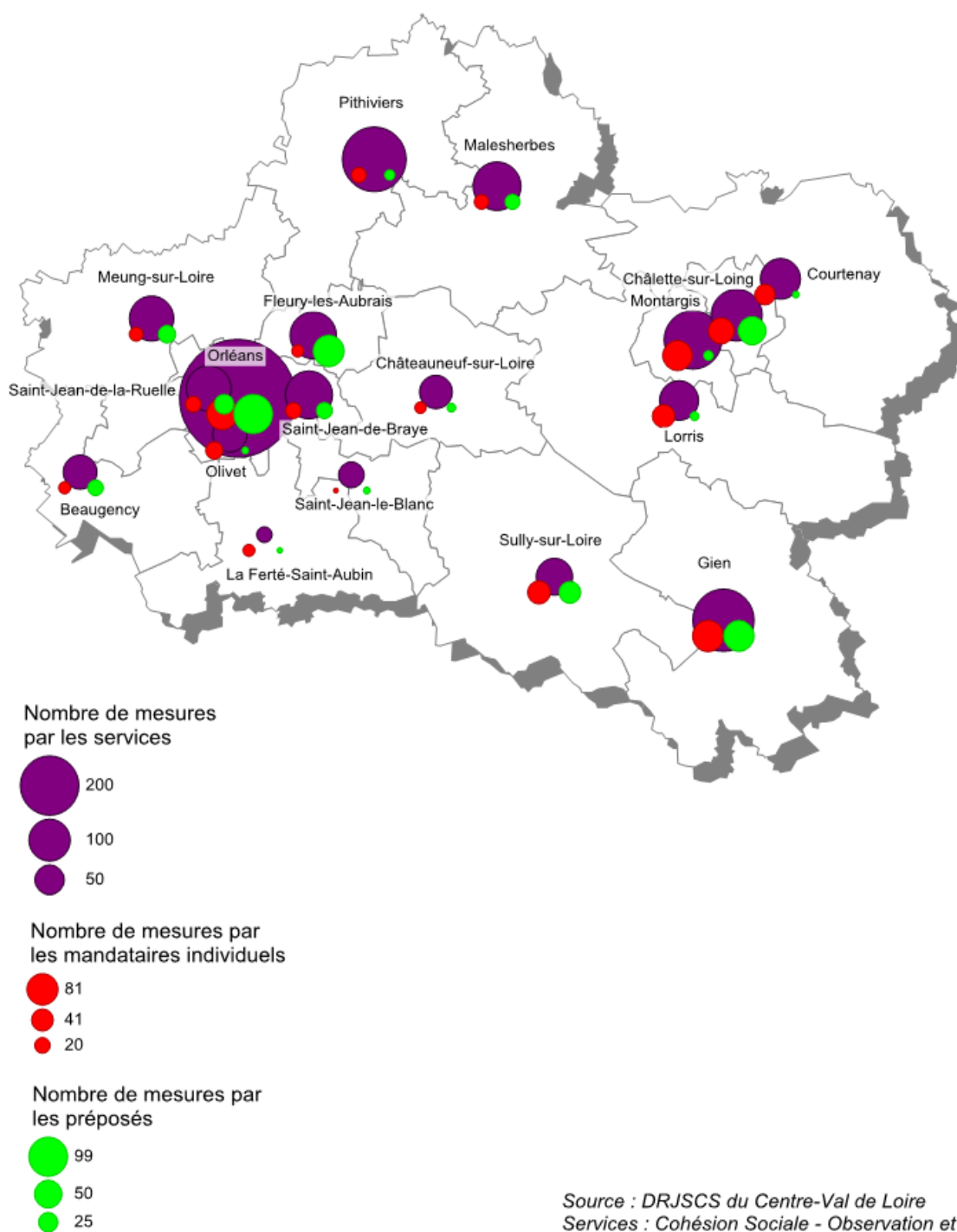
Les MASP sont déléguées à l'UDAF 41. Les MASP sans gestion sont moins importantes que les MASP avec gestion, mais elles ont tendance à augmenter. Le dernier trimestre 2011 faisait état de 26 mesures sans gestion et 56 avec gestion.

On observe, dans le public bénéficiaire, une part importante de femmes seules avec enfant(s).

Le budget alloué pour 2011 est de 170 000 € et 200 000 € pour 2012.
Le cahier des charges prévoit deux visites à domicile par mois.

La situation dans le département du Loiret

Nombre de mesures par type de MJPM et par canton Département du Loiret (18 cantons - 2014)



Source : DRJSCS du Centre-Val de Loire
Services : Cohésion Sociale - Observation et Etudes

La situation dans le département du Loiret

Projection de la population âgée dépendante et totale en 2010 et 2020 – Département du Loiret

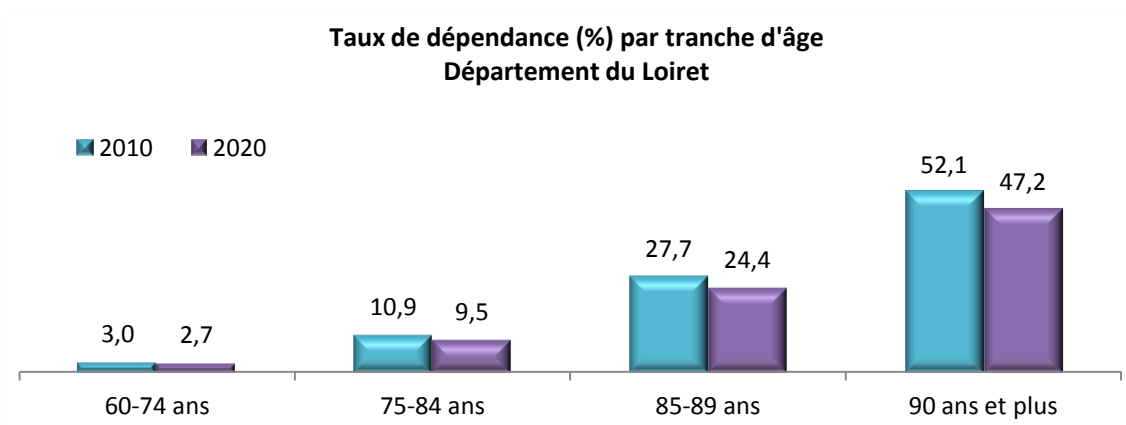
Tranches d'âge	Population âgée		Variation de la population 2010-2020	Population âgée dépendante		Variation de la population dépendante (%) 2010-2020
	2010	2020		2010	2020	
60-74 ans	90 959	117 353	29	2 688	3 149	17,2
75-84 ans	41 571	40 584	-2	4 523	3 858	-14,7
85-89 ans	12 298	14 188	15	3 410	3 455	1,3
90 ans et plus	4 723	9 607	103	2 463	4 532	84,0
60 ans et plus	149 551	181 732	22	13 084	14 994	14,6

Sources : Insee Enquêtes handicap-santé, Omphale, Recensement de la population, ARS Centre

En 2010, environ 149 550 personnes sont âgées de 60 ans et plus dans le département, soit 23% de la population globale. Cet effectif passera à 181 700 en 2020, ce qui représentera une augmentation de 22 points sur la période 2010-2020. Ce sont les personnes âgées de 90 ans et plus qui connaîtront la plus forte hausse de population (+103 % en 2020).

En retenant l'hypothèse optimiste que l'ensemble des années de vie gagnées serait vécu sans dépendance, le département compterait 15 000 personnes âgées dépendantes en 2020, soit une augmentation de 14,6 % depuis 2010, une hausse supérieure à celle de la région (+13,7).

Par conséquent, avec cette hypothèse, les taux de dépendance seraient en diminution par rapport à 2010.



En 2010, 8,7 % des personnes âgées de 60 ans et plus sont dépendantes, ce taux passerait à 8,3 % en 2020, des taux de dépendance inférieurs à la région.

Logiquement, le taux de dépendance augmente progressivement avec l'âge.

C'est pour les 90 ans et plus que le taux diminuerait le plus fortement, du fait avec l'hypothèse retenue, d'une augmentation de cette population plus importante que celle des personnes de 90 ans et plus dépendantes.

La situation dans le département du Loiret

Le département dispose au 1er janvier 2013 de 6 600 lits ou places installés d'hébergement permanent (lits de maisons de retraite et de logements foyers) pour personnes âgées, soit un taux d'équipement en hébergement complet de 115 lits pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre un taux régional moyen de 123,1‰.

Le département compte, fin 2012, 212 bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 190,3‰ dans la région. La prestation est délivrée à 12 871 bénéficiaires (7 561 à domicile et 5 310 en établissement).

Fin 2013, 28,6 bénéficiaires de l'allocation minimum vieillesse pour 1 000 personnes de 65 ans et plus contre 28,6‰ au niveau régional.

Au 31.12.2012, le département comptait 3 416 bénéficiaires de l'ASPA et de l'ASV.

Au 1er janvier 2013, 49 établissements d'hébergement proposant près de 1 452 places pour adultes handicapés (maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers polyvalents) sont recensés dans le département.

Avec environ 8100 allocataires de l'AAH, le département compte 2,4 bénéficiaires pour 100 habitants de 20 à 59 ans au 31 décembre 2013, soit un taux inférieur à la moyenne régionale (3 %). Il s'agit du deuxième taux le plus faible de la région.

En termes d'équipements sociaux, le département dispose de 2 CHRS représentant 322 places et 8 pensions de familles/ maisons relais avec une capacité d'hébergement de 163 places.

-Données de la Justice

Le département compte deux tribunaux d'Instance à Orléans et à Montargis (Cour d'Appel d'Orléans).

	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. 2009-2013
Stock au 31/12	6 738	6 491	6 396	6 362	6 405	-4,94%
Ouvertures de mesures	543	439	547	712	632	+ 16,39 %
Taux d'ouvertures de mesures / stock	8,06 %	6,76 %	8,55 %	11,19 %	9,87 %	+ 22,46 %
Ouvertures de mesures confiées aux MJPM	269	220	264	311	346	+ 28,62 %
Mesures confiées aux MJPM / ouvertures	49,54 %	50,11 %	48,26 %	43,68 %	54,75 %	+ 10,51 %

La situation dans le département du Loiret

-Données sur les MASP

Depuis le 15 octobre 2012, le dispositif des MASP est rattaché à la Direction de l'Insertion et de l'Habitat et plus précisément au service gestion des prestations qui gère également le fonds Unifié Logement du Conseil départemental du Loiret.

La MASP sans gestion a été gardée au sein de cette direction.

La MASP avec gestion a été donnée en délégation par convention à l'APAJH et à l'UDAF 45.

En 2013, il y a eu 185 mesures accordées dont 111 MASP sans gestion et 74 MASP avec gestion.

Le cahier des charges prévoit une visite mensuelle minimum.



DIRECTION RÉGIONALE
J E U N E S S E
S P O R T S
C O H É S I O N S O C I A L E
CENTRE - VAL DE LOIRE

Révision du Schéma des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs et des Délégués aux Prestations Familiales

-

Enquête sur le soutien aux tuteurs familiaux

*Enquête réalisée par Aurore Duquesne, Chargée d'études au Creai,
Sous la direction de Séverine Demoustier, Directrice du Creai*

Janvier 2015

Contexte et méthodologie de l'enquête

I Contexte, méthodologie et enjeux de l'enquête

1. Contexte de la demande

Le Schéma régional des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs (MJPM) et des Délégués aux Prestations Familiales (DPF) de la région Centre pour la période 2010-2014 pointait la nécessité de professionnaliser les intervenants de l'activité tutélaire et de les inscrire dans le champ social et médico-social.

Ce schéma régional des MJPM et des DPF visait plusieurs objectifs :

- apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins de la population en matière de protection des majeurs et d'aide judiciaire à la gestion du budget familial ;
- dresser un inventaire de l'offre dans ce domaine sous ses aspects quantitatifs et qualitatifs en prenant également en compte les coûts et les moyens humains et financiers mobilisés.

A partir de ces constats, il semblait nécessaire de déterminer les perspectives et les objectifs d'adaptation, de structuration et/ou de développement de l'offre :

- en favorisant la complémentarité des acteurs de la protection,
- en renforçant la cohérence de l'offre de services,
- en accompagnant son adaptation aux besoins quantitatifs et qualitatifs et à leur évolution.

2. Cadrage législatif

La révision du Schéma Régional des MJPM et des DPF intervient dans le cadre de la mise en place de la Loi 2007-308 du 5 mars 2007¹ portant réforme de la protection juridique des majeurs et entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Cette Loi « a cherché à redonner leur pleine effectivité aux **principes de nécessité, de subsidiarité et de proportionnalité** qui doivent sous-tendre la décision du Juge des tutelles ». Elle visait également à « freiner l'inflation des mesures de protection juridique » et à « **recentrer le dispositif de protection juridique sur les personnes réellement atteintes d'une altération de leurs facultés personnelles**² », mentales ou corporelles.

Dans son article L. 425, la Loi stipule que « *Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté, peut bénéficier d'une mesure de protection juridique. S'il n'en est disposé autrement, la mesure est destinée à la protection tant de la personne que des intérêts patrimoniaux de celle-ci. Elle peut toutefois être limitée expressément à l'une de ces deux missions* ». La nécessité de recourir à une mesure de protection est appréciée par le Juge des tutelles ou le conseil de famille s'il existe.

Cette Loi énonce également dans ses principes, la **priorité donnée à la famille dans la protection de la personne et la gestion patrimoniale**. En effet, l'article R. 430 du Code civil

¹ Loi 2007-308 publiée au Journal Officiel n°56 du 7 mars 2007 texte 11

² La protection des majeurs vulnérables, Actualités Sociales Hebdomadaires, 3^{ème} édition, mars 2013

dresse la liste des personnes susceptibles de saisir le Juge des tutelles (conjoint, parent, allié...). Le Juge des tutelles recherche donc en priorité un membre de la famille pour exercer la mesure de protection juridique, ce qui permet d'établir une certaine confiance avec le majeur. L'article L. 450 précise que « *Lorsqu'aucun membre de la famille ou aucun proche ne peut assumer la curatelle ou la tutelle, le Juge désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur la liste prévue à l'article L. 471-2 du code de l'action sociale et des familles* ».

Le Juge des tutelles désigne donc un curateur / tuteur familial, ou à défaut un MJPM pour gérer la mesure de protection juridique. La mesure de protection est généralement prononcée pour une durée maximum de cinq ans et peut être renouvelée. Lors de son entretien avec le curateur / tuteur familial qu'il a désigné pour gérer la mesure de protection, le Juge des tutelles peut l'orienter vers un mandataire judiciaire qui pourra l'accompagner dans ses démarches administratives et juridiques.

La Loi de 2007 place le majeur protégé au centre de la mesure et vise à harmoniser les pratiques en instaurant un statut commun de MJPM et en recourant à des exigences communes en termes de profil et de formation. Différents MJPM peuvent être amenés à exercer cette mission :

- les **services mandataires** qui gèrent plus de 80% des mesures de protection juridique,
- les **personnes physiques mandataires judiciaires** ou **mandataires privés** qui assurent 12% des mesures de protection,
- les **préposés des établissements de santé et des établissements accueillant des personnes âgées ou handicapées**.

Depuis l'entrée en vigueur de la réforme en 2009, le nombre de mandataires privés a fortement diminué du fait de l'obligation d'être formé par la Certification Nationale de Compétence (CNC) et par la rénovation du système de rémunération. Parallèlement, le nombre de mesures gérées n'a cessé d'augmenter.

Ils doivent exercer le soutien aux curateurs / tuteurs familiaux sur autorisation / agrément d'un représentant de l'Etat *via* le Procureur de la République. De par leur statut, les tuteurs familiaux sont astreints à la même responsabilité pénale et juridique que les mandataires judiciaires.

3. Objectifs et axes d'analyse de l'enquête

Afin de mieux cerner le rôle des mandataires judiciaires à la protection des majeurs en termes de soutien pouvant être apporté aux tuteurs familiaux, la Direction Régionale de la Jeunesse, du Sport et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) du Centre a demandé au Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations (CREAI) Centre Val de Loire la mise en place d'une enquête sur le soutien aux tuteurs familiaux. Cette enquête visait plusieurs objectifs :

- identifier les services mandataires et les mandataires privés exerçant une activité de soutien aux tuteurs familiaux,
- caractériser la mise en œuvre et établir le contenu de l'activité de soutien,
- savoir dans quel cadre cette intervention s'effectue, qui la réalise et sous quelle forme ?
- recenser les modalités de restitution et les propositions d'évolution de cette activité.

Le nombre et les caractéristiques des personnes protégées : un manque d'informations³

« Environ 800 000 personnes en France n'étant pas en situation de pourvoir à leurs intérêts en raison de leurs facultés mentales ou corporelles, feraient l'objet d'une mesure de protection juridique, soit 1,6% de la population française majeure. Leurs caractéristiques ne sont que partiellement connues. Une enquête nationale annuelle effectuée par la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) auprès des professionnels qui assurent la gestion des mesures de protection, permet d'établir qu'au 31 décembre 2011 50,4% des personnes protégées étaient sous curatelle renforcée et 39,6% sous tutelle, 52,1% étaient des hommes, 42,5% avaient 60 ans et plus dont 22,5% plus de 75 ans, 60,4% vivaient à domicile et parmi eux près de 40% en établissement (dont la moitié dans un établissement pour personnes âgées) et 85,5% avaient un niveau de ressources inférieur au SMIC.

Ces données ne couvrent cependant qu'une partie du champ de la protection juridique. Elles ne concernent pas les personnes dont la gestion de la mesure de protection est confiée à la famille, ce qui représente près de la moitié des situations ».

Dans le cadre de cette enquête sur le soutien aux tuteurs familiaux, une analyse quantitative a été réalisée par le CREA Centre Val de Loire de manière à recueillir les données disponibles auprès des services mandataires et des mandataires privés concernant :

- les caractéristiques du soutien apporté aux tuteurs familiaux et plus particulièrement la nature de cette activité et ses moyens humains et financiers consacrés à sa mise en œuvre ;
- les modalités de contact et d'accueil des tuteurs familiaux, que ce soient sous forme de contacts téléphoniques, d'entretiens individuels, de réunions collectives, de permanences d'information... ;
- l'origine du contact avec les tuteurs familiaux (tribunaux d'instance, maisons de retraite, associations...) ;
- la description de ce soutien, à savoir si cette activité renvoie à un suivi plus pérenne ;
- le contenu du soutien et les différents actes (de conservation, d'administration, de disposition) sur lesquels repose cette activité ;
- les besoins des mandataires judiciaires dans l'exercice de cette activité de soutien ;
- les modalités de gestion des conflits familiaux et les actions psychologiques éventuellement mises en place ;
- les différentes formes de restitution de l'activité de soutien ;
- la perception des besoins spécifiques aux tuteurs familiaux ;
- l'évolution de leur activité de soutien et les propositions permettant de poursuivre cet accompagnement des tuteurs familiaux.

L'approche plus qualitative, réalisée par le CREA Centre Val de Loire, a été l'occasion d'approfondir avec les services mandataires et les mandataires privés :

- le rôle des mandataires judiciaires dans le soutien apporté aux tuteurs familiaux ;
- le contexte de l'accompagnement réalisé par le mandataire judiciaire ;
- les besoins formulés par les tuteurs familiaux.

³ « Le financement par les organismes de sécurité sociale des mandataires judiciaires à la protection des majeurs », rapport de l'Inspection Générale aux Affaires Sociales, Isabelle ROUGIER et Cécile WAQUET, juillet 2014

II Méthodologie et enjeux de l'enquête

1. Panel d'enquête

Un panel d'enquête a pu être constitué à partir des données transmises au CREAI Centre Val de Loire par la DRJSCS du Centre. Ces fichiers comportaient l'ensemble des coordonnées postales, téléphoniques et électroniques des services mandataires et des mandataires privés de la région. Au total, 20 services mandataires et 76 mandataires privés ont été interrogés sur le soutien qu'ils pouvaient ou non apporter aux tuteurs familiaux.

2. Méthodologie de l'enquête

2-1 Approche quantitative par le biais de questionnaires

En octobre 2014, deux questionnaires distincts, un pour les services mandataires et un autre pour les mandataires privés, travaillés en Bureau de Comité de pilotage à la DRJSCS du Centre, ont été envoyés par e-mail. Des éléments factuels ont pu être recueillis par le biais de questionnaires destinés aux services mandataires et aux mandataires privés. Ils ont permis d'identifier les services mandataires et les mandataires privés effectuant un soutien aux tuteurs familiaux et de sélectionner les services mandataires avec lesquels les entretiens ont ensuite été menés. Les résultats quantitatifs ont été présentés lors du Bureau de Comité de pilotage à la DRJSCS du Centre le 21 novembre 2014.

2.2 Approche qualitative via des entretiens

Afin d'approfondir les résultats obtenus, un entretien par département a été réalisé avec un service mandataire accompagnant les tuteurs familiaux et une rencontre a eu lieu avec l'Association des Mandataires Individuels à la Protection des Majeurs de la région Centre. En sus, des échanges avec un Juge des tutelles ont permis d'affiner la réflexion sur le fonctionnement des Tribunaux d'instance en matière d'ordonnance d'une mesure de protection et sur la mise en place d'une mesure confiée à un tuteur familial. Lors du Bureau de Comité de pilotage du 23 janvier 2015, les éléments qualitatifs sont venus conforter les résultats mis en évidence par les questionnaires.

La représentativité de l'ensemble des départements a été respectée de même que la pluralité, en termes d'organismes gestionnaires, des services mandataires interrogés. En outre, l'Association des Mandataires Individuels à la Protection des Majeurs de la région Centre regroupe environ 70% des mandataires privés du territoire régional, ce qui permet d'obtenir une représentativité de l'ensemble des mandataires privés en exercice.

1 – Méthodologie et calendrier de l'enquête

Calendrier	Etapes
Septembre à Octobre 2014	<p>Démarrage et coordination de la démarche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etape préparatoire : mise au point de la méthodologie, réunions préparatoires avec la DRJSCS - Recherche documentaire et des informations disponibles auprès des CREA (Nord-Pas-de-Calais, Haute-Normandie, Aquitaine) et au niveau national (notamment le rapport de l'IGAS de juillet 2014 et le référentiel MJPM⁴ de l'ANDP⁵ de juin 2013)
10 Octobre 2014	<p>Bureau de Comité de pilotage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travail sur les questionnaires
Octobre à Novembre 2014	<p>Analyse quantitative par questionnaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration des questionnaires destinés aux services mandataires et aux mandataires privés - Diffusion des questionnaires d'enquête par e-mail le 23 octobre 2014 - Relance effectuée par e-mail le 7 novembre 2014 - Exploitation et analyse des premiers résultats obtenus <i>via</i> les questionnaires
21 Novembre 2014	<p>Bureau de Comité de pilotage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation des résultats intermédiaires issus de l'exploitation et de l'analyse des questionnaires
Décembre 2014 à Janvier 2015	<p>Analyse qualitative par le biais d'entretiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration des grilles d'entretiens destinées aux échanges avec les 6 services mandataires (un par département), avec l'Association des Mandataires Individuels à la Protection des Majeurs en région Centre et avec un Juge des tutelles - Prise de rendez-vous et réalisation des 8 entretiens - Analyse des entretiens et mise en évidence de questionnements
23 Janvier 2015	<p>Bureau de Comité de pilotage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation des résultats issus des entretiens et mise en évidence des questionnements
Février 2015	<p>Réalisation du rapport d'enquête</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rédaction du rapport, mise en perspective et prospective
20 Mars 2015	<p>Comité de pilotage de restitution des résultats d'enquête et de présentation du futur Schéma des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs et des Délégués aux Prestations Familiales</p>

⁴ Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs

⁵ Association Nationale des Délégués et Personnels des services mandataires à la protection des majeurs



3. Précautions méthodologiques

Cette enquête auprès des services mandataires et des mandataires privés renvoie à certaines précautions méthodologiques qu'il convient de prendre en compte de façon à interpréter au plus juste les résultats présentés dans ce rapport.

3.1 Concernant le nombre de mandataires judiciaires interrogés et répondants :

Parmi les 20 services mandataires interrogés, 13 ont retourné leur questionnaire d'enquête et seuls 8 ont indiqué qu'ils accompagnaient les tuteurs familiaux. Si plusieurs associations mandataires peuvent exercer une activité de soutien dans certains départements, il n'en est pas de même dans un des départements de la région où un seul service mandataire est présent et a mis en place un accompagnement des tuteurs familiaux.

Parallèlement, 76 mandataires privés ont été enquêtés sur leur soutien aux tuteurs familiaux et 30 ont renvoyé leur questionnaire. Parmi eux, seuls 3 ont indiqué qu'ils soutenaient les tuteurs familiaux. En outre, 27 mandataires privés ont mentionné qu'ils n'exerçaient pas de soutien :

- du fait de l'absence d'agrément du Préfet *via* le Procureur de la République ;
- par manque de temps ;
- par manque de moyens financiers ;
- en raison d'une méconnaissance du soutien qu'ils pourraient apporter aux tuteurs familiaux.

3.2 Concernant les résultats des questionnaires :

En fonction de l'ancienneté de mise en place du soutien aux tuteurs familiaux, les services mandataires n'ont pu répondre que partiellement à certaines questions. L'activité de soutien n'est pas toujours très développée dans les associations qui n'interviennent que ponctuellement auprès des tuteurs familiaux. Les mandataires privés, quant à eux, délivrent parfois une information sans agrément du Préfet *via* le Procureur de la République. Les demandes leur parviennent par le « bouche à oreille » et l'aide accordée ne relève pas d'un accompagnement pérenne.

3.3 Concernant le nombre d'entretiens réalisés :

Les entretiens menés avec les services mandataires, l'Association des Mandataires Individuels à la Protection des Majeurs en région Centre et auprès d'un Juge des tutelles nous a permis de croiser les regards de différents acteurs intervenant auprès des tuteurs familiaux. Malgré tout, il aurait été intéressant d'investiguer plus amplement le champ des Tribunaux d'instance, que ce soit en milieu urbain ou rural. De même, reste à définir le rôle des préposés d'établissement qui n'ont pas été interrogés sur leur activité auprès des familles. De plus, la parole des tuteurs familiaux eux-mêmes n'a pu être recueillie.

3.4 Concernant l'identification des tuteurs familiaux :

La méconnaissance des tuteurs familiaux exerçant une mesure de protection juridique sur le territoire émane notamment de la difficulté pour les Tribunaux d'instance de mesurer de manière fiable les mesures prises en charge par les familles. En effet, le logiciel « TUTI » utilisé dans les Tribunaux d'instance ne comprend que peu de variables, ce qui ne permet pas d'obtenir une vision globale des mesures familiales. Cet outil n'est d'ailleurs pas géré de la même façon selon les Tribunaux d'instance et de nombreuses informations ne sont pas complétées. A titre d'exemple, le logiciel ne permet pas de savoir si le compte de gestion a été déposé auprès du Juge des tutelles. Une nécessaire informatisation de ce type de données semble nécessaire afin d'avoir une connaissance améliorée de l'activité tutélaire.

In fine, ce manque de repérage des tuteurs familiaux sur le territoire régional, et plus largement au niveau national, ne permet pas de connaître précisément la répartition des mesures de protection gérées par les familles.

III Présentation des mandataires judiciaires enquêtés et répondants à l'enquête

En octobre 2014, 20 services mandataires ont été interrogés quant à l'exercice d'un éventuel soutien auprès des tuteurs familiaux et 13 ont retourné leur questionnaire. Parmi eux, 8 ont indiqué qu'ils soutenaient les tuteurs familiaux. Ils se répartissent comme suit selon les départements :

Département	Nombre de services mandataires enquêtés	Nombre de services mandataires répondants	Nombre de services mandataires exerçant une activité de soutien
Cher	5	5	3
Eure-et-Loir	4	1	1
Indre	4	2	1
Indre-et-Loire	3	2	1
Loir-et-Cher	1	1	1
Loiret	3	2	1

Source : Enquête du CREAI sur le soutien aux tuteurs familiaux 2014

Les services mandataires sont actuellement les seuls à exercer leur activité de soutien aux tuteurs familiaux sur autorisation du Préfet *via* le Procureur de la République.

Dans le cadre de cette enquête, 76 mandataires privés ont également été interrogés, 30 ont répondu à l'enquête et seuls 3 d'entre eux ont mentionné qu'ils accompagnaient les tuteurs familiaux. Pour faire face aux demandes de plus en plus nombreuses des tuteurs familiaux, ils exercent cette activité sans agrément du Préfet *via* le Procureur de la République.

Les 27 mandataires privés ont signalé qu'ils n'exerçaient pas cette activité :

- du fait de l'absence d'agrément du Préfet *via* le Procureur de la République,
- par manque de temps,
- par manque de moyens financiers,
- en raison d'une méconnaissance de l'aide qu'ils pourraient apporter aux tuteurs familiaux.

**Rôle et besoins des mandataires judiciaires
dans le soutien apporté aux tuteurs familiaux**

I Une croissance de l'activité de soutien pour répondre à la demande des tuteurs familiaux

4. Des tuteurs familiaux soutenus de plus en plus nombreux

Entre 2012 et 2014⁶, le nombre de tuteurs familiaux soutenus par les services mandataires aurait progressé d'environ 60%. Parallèlement, le nombre d'heures consacrées à chaque tuteur familial par les salariés des services mandataires a augmenté de 3 heures en 2012 à 5 heures en 2013 puis à 14 heures au premier semestre 2014. Cette hausse de l'activité comprend à la fois les entretiens individuels réalisés par les services mandataires mais aussi les réunions collectives et les permanences d'information qui ont pu être mises en place du fait d'un développement conséquent de cette activité.

En outre, un certain nombre de mesures de protection qui arrivaient à échéance de cinq ans et qui se terminaient fin 2014 devaient être renouvelées et impliquaient des démarches précises de la part des tuteurs familiaux. Ces derniers se sont donc dirigés vers les services mandataires, expliquant en partie la forte croissance du temps consacré à l'activité de soutien aux tuteurs familiaux.

2 – Nombre de tuteurs familiaux soutenus et nombre d'heures par an consacrées au soutien des tuteurs familiaux entre 2012 et le premier semestre 2014

	2012	2013	1 ^{er} semestre 2014
Nombre de tuteurs familiaux soutenus	353	389	284
Nombre d'heures par an (en moyenne) consacrées au soutien par des salariés	3	5	14

Source : Enquête du CREAM sur le soutien aux tuteurs familiaux 2014

Au regard de la croissance de l'activité de soutien aux tuteurs familiaux, des moyens humains existent dans les services mandataires mais restent peu importants. En moyenne, les services mandataires ne consacrent pas plus d'un mi-temps pour cette activité. Associé à un financement jugé trop insuffisant par les services mandataires, le soutien aux tuteurs familiaux demeure peu développé et ne permet pas toujours de mettre en place un lieu d'accueil pour les familles.

5. Un soutien aux tuteurs familiaux qui va au-delà du seul accompagnement technique et humain

Pour répondre à une demande de plus en plus importante formulée par les tuteurs familiaux, des Services d'Information dédiés aux tuteurs familiaux ou des Espaces Information Familles ont été créés par les services mandataires. Ces lieux d'échanges ont été mis en place dans certains services mandataires afin de relayer une information destinée à des tuteurs familiaux qui se retrouvent souvent démunis face aux démarches à réaliser auprès du Juge des tutelles.

⁶ Estimation basée sur l'hypothèse que le nombre de tuteurs familiaux soutenus au second semestre 2014 est équivalent à celui du premier semestre 2014, soit 568 tuteurs familiaux pour l'année 2014

Lieu d'**écoute**, ces services peuvent apporter des réponses précises à des questions techniques, administratives et juridiques que se posent les tuteurs familiaux. Ces informations sont données à titre gracieux à différentes étapes de la prise en charge d'une mesure de protection, que ce soit en amont de la décision de confier une mesure à un tuteur familial ou pendant la durée de la mesure. Cette **aide technique** et l'apport du **savoir-faire des mandataires judiciaires** concernent plus particulièrement les requêtes à adresser au Juge des tutelles en lien avec la gestion des biens du majeur protégé et notamment :

- la reddition du compte de gestion à transmettre annuellement au Juge des tutelles ;
- l'inventaire du patrimoine du majeur protégé à réaliser avant le début de la mesure de protection ;
- le budget prévisionnel à élaborer en identifiant ce qui relève du budget propre au majeur protégé, ce qui peut se révéler complexe en cas de compte-joint entre époux par exemple ;

D'autres demandes peuvent émaner des tuteurs familiaux, à savoir l'octroi de listes de médecins experts en vue de la prise en charge d'une mesure de protection. Les tuteurs familiaux sont également amenés à solliciter les mandataires judiciaires pour trouver un établissement médico-social ou social pouvant accueillir le majeur protégé et se tournent vers eux afin de connaître les démarches précises à effectuer.

Des questions posées par les tuteurs familiaux qui sont liées à la **responsabilité juridique et pénale** peuvent aussi refléter la crainte des tuteurs familiaux de prendre en charge une mesure de protection pour un proche. Les mandataires judiciaires sont amenés à **rassurer le tuteur familial** qui serait confronté à des interrogations, visant notamment à savoir quel type d'information est à communiquer au Juge des tutelles et quelle est la posture à adopter en tant que tuteur familial vis-à-vis des Juges des tutelles et plus largement, quels sont les droits et les obligations des tuteurs familiaux.

II Le développement de nouvelles modalités d'intervention auprès des tuteurs familiaux

Les services mandataires et les mandataires privés intervenant auprès des tuteurs familiaux peuvent être amenés à les renseigner sur leurs interrogations selon différentes modalités :

- La **prise de contact par téléphone** reste le mode d'approche le plus répandu pour répondre à des besoins spécifiques ou pour envisager un rendez-vous physique. Des permanences téléphoniques sont organisées par certains services qui accompagnent les tuteurs familiaux afin de faciliter leurs démarches ;
- L'**entretien individuel** permet de préciser les points sur lesquels un accompagnement est envisagé. Par le face à face, l'aide technique peut être facilitée et permet de répondre à des demandes pratiques de gestion des biens du majeur protégé. Au cours de l'entretien qui dure généralement entre 45 minutes et une heure et demie, le tuteur familial expose sa situation et est invité à poser les questions d'ordre juridique, technique ou administratif qui l'interpellent. A titre d'exemple, le tuteur familial peut solliciter un mandataire judiciaire pour le soutenir dans les démarches de mise en place d'une mesure de protection (réalisation d'un inventaire de patrimoine, élaboration d'un budget prévisionnel, gestion d'une succession...) ou dans ce que cela implique pour le tuteur familial en termes d'engagement avant d'être nommé tuteur familial (information des tiers, connaissances des actes et de ceux qui nécessitent l'envoi de requêtes au Juge des tutelles... selon les articles R. 215-16 du Code de l'action sociale et des familles). Ces échanges avec les tuteurs familiaux donnent lieu dans la moitié des cas à un suivi pérenne.

Les services mandataires indiquent qu'ils sont fréquemment consultés pour aider techniquement les tuteurs familiaux qui sont tenus d'envoyer une requête au Juge des tutelles et pour apporter leur savoir-faire dans la réalisation de ces requêtes compte-tenu du cadre juridique qui régit ces démarches. Dans son article L. 510, la Loi du 5 mars 2007 prévoit que « *Le tuteur établit chaque année un compte de sa gestion auquel sont annexées toutes les pièces justificatives utiles* ». De plus, l'article L. 511 précise que « *Le tuteur soumet chaque année le compte de gestion, accompagné des pièces justificatives, au greffier en chef du tribunal d'instance en vue de sa vérification* ». La personne qui reçoit le tuteur familial peut lui proposer des modèles types qui ont été construits par certains services mandataires et qui vont l'aider à présenter un budget ou à transmettre sa requête au Juge des tutelles. ;

D'après les résultats de l'enquête du CREAMI sur le soutien aux tuteurs familiaux, les services mandataires ont effectué 144 entretiens individuels avec des tuteurs familiaux en 2012, 152 en 2013 et 134 au premier semestre 2014. Le nombre d'entretiens s'est considérablement accru depuis le début de l'année 2014. En effet, si l'on estime que le nombre d'entretiens a été identique entre le premier et le second semestre 2014, cela porterait à 268 le nombre d'entretiens effectués au cours de l'année 2014. Le nombre d'entretiens individuels apparaît peu important au regard des 8 services mandataires répondants. Or, certains services mandataires ont indiqué qu'ils réalisaient des entretiens mais n'ont pas précisé le nombre et d'autres ont précisé qu'ils n'effectuaient pas d'entretiens individuels.

- Les **réunions collectives** qui ont été mises en place par certains services mandataires permettent de mettre en relation des tuteurs familiaux et d'échanger sur une thématique précise. L'intervention de personnes issues du domaine bancaire, du notariat, de la Justice permet de rendre plus concret les échanges qui ont lieu autour des difficultés qui peuvent survenir dès lors qu'une mesure de protection est confiée à un tuteur familial. Cependant, pour des raisons de confidentialité, les tuteurs familiaux peuvent être réticents à exposer leur situation lors de ces groupes.

Selon les résultats de l'enquête du CREAMI sur le soutien aux tuteurs familiaux, aucun service mandataire n'avait organisé de réunion collective avec les tuteurs familiaux en 2012. Ces rencontres se sont progressivement mises en place en 2013, même si un seul service mandataire en organisait. A partir de 2014, deux services mandataires ont développé ces séances d'information destinées aux tuteurs familiaux.

Par ailleurs, des **rencontres collectives** auprès des établissements médico-sociaux et de différents acteurs tels que la Mutualité Sociale Agricole ou la Caisse Régionale d'Assurance Maladie sont organisées pour diffuser une information juridique et répondre aux interrogations de ces instances amenées à intervenir auprès des majeurs protégés ;

- Des **accompagnements techniques et humains** auprès des tuteurs familiaux peuvent aboutir à un **suivi pérenne**. Jusqu'au premier semestre 2014, peu d'accompagnements ont été recensés. Les mandataires judiciaires n'ont pas vocation à établir des liens continus avec les tuteurs familiaux mais assurent un soutien en réponse à des besoins précis ;
- Des **permanences d'information** sont également initiées par certains services mandataires qui peuvent recevoir des tuteurs familiaux et leur apporter une aide technique individualisée et personnalisée. Cependant, ces permanences d'information apparaissent encore peu développées puisque cela suppose qu'au moins une personne puisse se rendre disponible pour assurer quelques heures de soutien aux tuteurs familiaux dans ce cadre. En effet, ces permanences permettent sur une demi-journée ou en seulement quelques heures de répondre à une demande croissante des tuteurs familiaux ;
- Les tuteurs familiaux soutenus peuvent également être **orientés** par les services mandataires vers des professionnels aptes à répondre à leur demande. En cas de conflit familial constaté, le mandataire judiciaire peut diriger le futur tuteur familial ou plus rarement, le tuteur déjà nommé, vers un médiateur familial. En outre, les mandataires judiciaires disposent d'un **réseau de professionnels** vers lesquels ils orientent le tuteur familial en lui transmettant une liste (en n'émettant pas de préférence), à savoir des médecins, des banques, des notaires, des assistants sociaux...

3 – Modalités d'intervention des mandataires judiciaires auprès des tuteurs familiaux



Source : Enquête du CREAI sur le soutien aux tuteurs familiaux 2014

III Les différentes formes de restitution de l'activité de soutien aux tuteurs familiaux

Selon le type de service mandataire dépendant d'une association gestionnaire ou non, les modalités de restitution de l'activité de soutien aux tuteurs familiaux peuvent prendre différentes formes. Dans la plupart des cas, elles peuvent donner lieu à des comptes-rendus annuels d'activité, des rapports d'activité ou plus succinctement à des notes de synthèse de l'activité. Les services mandataires transmettent leur document auprès :

- des instances des associations aux niveaux régional et national ;
- des magistrats du Tribunal d'instance, Juges des tutelles et Greffiers en chef ;
- du Procureur de la République ;
- de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) et de la DRJSCS du Centre.

Les mandataires privés n'exerçant pas dans le cadre d'un agrément du Préfet ne peuvent officiellement restituer leur activité de soutien aux tuteurs familiaux. Ils assurent cet accompagnement en sus de leur activité de mandataire judiciaire. De fait, ils n'envoient pas de rapport écrit mais peuvent communiquer leurs actions auprès des magistrats avec lesquels ils travaillent.

IV Besoins des mandataires judiciaires dans le soutien apporté aux tuteurs familiaux

1. Une nécessaire communication autour de l'activité de soutien aux tuteurs familiaux

Pour mener leur mission de soutien aux tuteurs familiaux, les mandataires judiciaires évoquent des besoins particuliers, notamment en termes de communication autour de leur activité. La nécessité pour les mandataires judiciaires de faire connaître leur activité passe par la diffusion de documentation auprès des Tribunaux d'instance *via* des plaquettes, des brochures, des flyers, des livrets d'accueil... mais aussi par des relais tels que la presse ou des sites Internet.

Afin de faciliter la diffusion de ces informations utiles aux tuteurs familiaux, les mandataires judiciaires peuvent être amenés à solliciter leur réseau de partenaires, que ce soient les banques, les notaires, les médecins ou même les associations dont ils dépendent... La transmission d'information juridique et technique peut également avoir lieu dans les établissements spécialisés accueillant les majeurs protégés que sont les établissements médico-sociaux ou les maisons de retraite.

2. Des relations de travail à pérenniser avec la Justice

De par leur activité de mandataires judiciaires, la plupart des services travaillent en lien avec les Juges des tutelles et les Greffiers en chef des Tribunaux d'instance. D'ores-et-déjà, des contacts sont établis avec les Tribunaux d'instance mais ils demeurent souvent insuffisants, aux dires des mandataires privés notamment. En outre, les services mandataires ont mentionné qu'ils avaient établi peu de liens avec les Juges des tutelles ou les Greffiers en chef mais que des échanges plus réguliers permettraient d'obtenir un équilibre dans la prise en charge des mesures de protection. Des groupes de travail sur certains territoires faciliteraient le travail de fond sur des dossiers compliqués. Mais subsistent des difficultés évoquées par les Greffiers en chef quant à leur disponibilité pour venir en aide techniquement aux tuteurs familiaux sur certains territoires. De ce fait, ils sont amenés à les rediriger vers les mandataires judiciaires.

Parallèlement, les services mandataires et les mandataires privés ont signalé l'importance de mettre en place ou de pérenniser, selon les départements, des relations de travail avec le Parquet et plus particulièrement avec le Procureur de la République. Celui-ci peut être amené à communiquer au Juge des tutelles la demande de mise sous protection d'une personne. Malgré tout, des réunions de travail existent déjà entre les mandataires judiciaires, le Juge des tutelles et le Procureur de la République.

3. Des moyens humains et financiers pour développer cette activité de soutien aux tuteurs familiaux

Afin d'exercer leur activité de soutien aux tuteurs familiaux, les mandataires judiciaires ont souligné des besoins en termes de temps à consacrer à l'activité de soutien aux tuteurs familiaux à corréliser avec les moyens financiers jugés insuffisants pour la plupart d'entre eux. Actuellement, certains services mandataires disposent de fonds issus de conventions signées avec leur Union Nationale. C'est le cas notamment des Unions Départementales des Associations Familiales (UDAF) qui se sont rapprochées de l'Union Nationale des Associations Familiales (UNAF) afin de convenir de moyens financiers utilisés pour cette activité. Si l'on prend l'exemple des mandataires privés, ils sont amenés à recourir à leurs fonds propres. Des fonds dédiés apparaissent donc nécessaires au regard de la croissance de cette activité et permettraient :

- de faire évoluer l'activité de soutien aux tuteurs familiaux ;
- d'augmenter le temps pouvant être consacré à cet accompagnement ;
- d'obtenir une reconnaissance pour les mandataires privés qui ne sont pas financés pour l'exercice de cette activité ;
- de développer cette activité de soutien dans le respect de la Loi de 2007.

Zoom sur le rôle des mandataires judiciaires par rapport au vieillissement des tuteurs familiaux et des majeurs protégés

Nous avons souhaité réaliser un focus sur la spécificité liée au vieillissement, qu'il s'agisse du tuteur familial ou de la personne protégée. En effet, les services mandataires et les mandataires privés ont fréquemment mentionné qu'ils étaient consultés par les tuteurs familiaux sur leur avancée en âge ou sur le vieillissement du majeur protégé, sur les moyens de l'anticiper et sur les conséquences engendrées.

I Quelques éléments démographiques sur la problématique du vieillissement

Le constat actuel de vieillissement de la population, et notamment celle en situation de handicap, corrobore les interrogations que se posent les tuteurs familiaux. Au 1^{er} janvier 2011⁷, 10,3% des personnes étaient âgés de 75 ans et plus en région Centre, soit 1,2 point de plus qu'en France hexagonale. En 2006, les personnes de 75 ans et plus représentaient 9,5% de la population totale au niveau régional.

De plus, la région Centre compte 79,7 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans, soit un indice de vieillissement de 79,7% en 2011, ce qui place la région au 11^{ème} rang national (contre 70,6% en France hexagonale). En région Centre, la population apparaît donc plus âgée que dans le reste de la France métropolitaine et vieillit entre 2006 et 2011. Cette tendance au vieillissement touche également les tuteurs familiaux dont l'âge moyen est plutôt élevé.

II En cas de vieillissement des tuteurs familiaux

Les mandataires judiciaires peuvent être amenés à accueillir les tuteurs familiaux qui se posent des questions sur l'éventuelle reprise d'une mesure de protection par un tiers. Dans ce cas, le tuteur familial peut :

- recevoir une aide d'un co-tuteur pour la gestion des biens du majeur protégé ;
- être dessaisi de la mesure de protection :
 - o lorsque des conflits familiaux l'empêchent de poursuivre la gestion de la mesure de protection ;
 - o quand l'âge du tuteur familial justifie la reprise de la mesure de protection par un tiers et dans ce cas, le tuteur familial peut être craintif vis-à-vis du mandataire judiciaire qui l'informe sur les démarches à effectuer pour gérer cette situation ;
 - o en lien avec le handicap ou la maladie du majeur protégé qui s'est amplifié.

III En cas de vieillissement du majeur protégé

Les tuteurs familiaux peuvent solliciter les mandataires judiciaires pour envisager une augmentation de la mesure de protection. Celui-ci demande alors une aide technique afin de pouvoir réaliser les démarches de demande de révision de la mesure de protection auprès du Juge des tutelles. Il arrive parfois que la mesure soit reprise par un tiers lorsque le tuteur familial ne parvient plus à en assurer la gestion. Dans ce cas, le tuteur familial peut se sentir particulièrement vulnérable et impuissant face au dessaisissement qui peut être prononcé.

⁷ Source : OSCARD 2014

Mais l'aggravation d'une maladie chez le majeur protégé ou le vieillissement de celui-ci constituent des freins à la réussite du tutorat puisque les familles se sentent démunies juridiquement et techniquement dans les démarches à effectuer ou ne parviennent pas à assumer le changement qui s'opère du fait de la proximité existante avec la personne sous mesure de protection.

Afin d'anticiper le vieillissement du majeur protégé, le tuteur familial peut solliciter l'aide du mandataire judiciaire :

- dans l'assistance d'une tierce personne pour être aidé dans la gestion de la mesure de protection avec un co-tuteur qui administre les biens tandis que le tuteur familial peut continuer à s'occuper de la personne protégée ;
- dans la mise en place d'un mandat de protection future, acte notarié ou établi sous seing privé, permettant au majeur protégé de se prémunir face à un avenir incertain ;
-

Le mandat de protection future

Dans son article L. 477, la Loi du 5 mars 2007 mentionne que « *Toute personne majeure ou mineure émancipée peut charger une ou plusieurs personnes, par un même mandat, de la représenter pour le cas où, elle ne pourrait plus pourvoir seule à ses intérêts* ». Il est par ailleurs spécifié que « *Le mandat est conclu par acte notarié ou par acte sous seing privé* ». L'article L. 486 fait état de l'inventaire établi lors de l'ouverture de la mesure réalisé par le « *mandataire chargé de l'administration des biens de la personne protégée* ». Le mandataire désigné « *assure son actualisation au cours du mandat afin de maintenir à jour l'état du patrimoine. Il établit annuellement le compte de gestion qui est vérifié selon les modalités établies par le mandat et que le Juge peut en tout état de cause faire vérifier* ».

L'article L. 489 précise que « *Lorsque le mandat est établi par acte authentique, il est reçu par un notaire choisi par le mandant* ». L'article L. 490 stipule que « *le mandat, même conçu en termes généraux, inclut tous les actes patrimoniaux que le tuteur a le pouvoir d'accomplir seul ou avec une autorisation. Toutefois, le mandataire ne peut accomplir un acte de disposition à titre gratuit qu'avec l'autorisation du Juge des tutelles* ».

Le mandat de protection future peut être établi sous seing privé et dans ce cas, il est « *daté et signé de la main du mandant. Il est soit contresigné par un avocat, soit établi selon un modèle défini par décret par le Conseil d'Etat* ». L'article L. 493 souligne le fait que « *Le mandat est limité, quant à la gestion du patrimoine, aux actes qu'un tuteur peut faire sans autorisation. Si l'accomplissement d'un acte qui est soumis à autorisation ou qui n'est pas prévu par le mandat s'avère nécessaire dans l'intérêt du mandant, le mandataire saisit le Juge des tutelles pour le voir ordonner* ». En outre, « *le mandataire conserve l'inventaire des biens et ses actualisations, les cinq derniers comptes de gestion, les pièces justificatives ainsi que celles nécessaires à la continuation de celle-ci. Il est tenu de les présenter au Juge des tutelles ou au Procureur de la République* ».

A noter, le rapport indique que la CARSAT pourrait être chargée de proposer le mandat de protection future.

Des besoins spécifiques aux tuteurs familiaux pour exercer les mesures de protection juridique

I Une nécessaire aide technique, administrative et juridique

Les mandataires judiciaires peuvent accompagner techniquement les tuteurs familiaux dans la gestion des biens du majeur protégé en les informant sur l'existence d'**outils pratiques** afin de réaliser un compte de gestion annuel, élaborer un budget, établir un inventaire de patrimoine... Certains services mandataires ont aussi créé des modèles de lettres destinés aux tuteurs familiaux qu'ils rencontrent afin de faciliter les demandes à adresser au Juge des tutelles.

Des documents sous forme de plaquettes, de brochures ou de guides destinés à aider techniquement les tuteurs familiaux en amont de la prise en charge d'une mesure de protection d'un proche ont été réalisés et distribués aux magistrats par les mandataires judiciaires. Lors de rencontres avec un futur tuteur familial, le Juge des tutelles peut être amené à transmettre ce **guide pratique** apportant les premiers éléments techniques et juridiques dont ont besoin les tuteurs familiaux pour appréhender plus précisément ce vers quoi ils s'engagent. Des requêtes-types peuvent également être mises en place et communiquées par certains magistrats dans le but de faciliter les demandes des tuteurs familiaux aux Juges des tutelles.

Les mandataires judiciaires sont, en outre, amenés à informer les tuteurs familiaux des établissements spécialisés vers lesquels peut éventuellement être orienté le majeur protégé en cas de nécessité. Ils fournissent au tuteur familial une **liste des établissements susceptibles d'accueillir la personne sous mesure de protection** mais ne décident pas à leur place.

II Une connaissance des interlocuteurs de proximité et des lieux de soutien

Les tuteurs familiaux se sentent parfois démunis lorsqu'ils sont désignés pour assurer la mesure de protection d'un proche. Ils ne connaissent pas toujours l'existence d'un mandataire judiciaire pouvant leur apporter une aide dans leurs démarches. Les Tribunaux d'instance peuvent constituer des relais d'information mais lorsque les lieux de soutien ne sont pas connus, il apparaît difficile pour les tuteurs familiaux de pouvoir les identifier seuls. La plupart du temps, les tuteurs familiaux sont informés par les magistrats du fait qu'ils peuvent contacter les mandataires judiciaires mais le relais d'information peut également être :

- le « bouche à oreille »,
- la connaissance des mandataires judiciaires par les établissements spécialisés pouvant accueillir les majeurs protégés,
- les relais tels que la presse ou les sites Internet dédiés aux tuteurs familiaux.

Afin de favoriser les échanges entre tuteurs familiaux, des **groupes de parole** pourraient être mis en place par les mandataires judiciaires qui peuvent être confrontés à des demandes relevant davantage d'une aide psychologique. Ces temps d'échanges pourraient être animés par un psychologue ou un médecin et faciliteraient la gestion de la souffrance survenant parfois dans la prise en charge d'une mesure de protection pour un parent déficient.

III Une volonté d'apporter des réponses adaptées à chaque situation

Face à la multiplicité des informations transmises par le Juge des tutelles, le tuteur familial peut avoir besoin d'un éclairage concernant ses droits et ses obligations lorsqu'il est désigné pour gérer une mesure de protection. Chaque tuteur familial doit faire face à une situation particulière qui appelle une **réponse précise et adaptée** en fonction de la situation des familles.

Les mandataires judiciaires peuvent être considérés comme étant des **relais** auprès desquels les tuteurs familiaux peuvent **trouver une information fiable** et **obtenir une réponse adaptée à leur demande spécifique**. A cet effet, des **espaces d'information destinés aux familles** ont été mis en place par les services mandataires.

IV La formation des tuteurs familiaux : une réponse aux besoins ?

Pour leur permettre de mieux comprendre les fondements juridiques et les démarches administratives à engager au moment de la désignation par le Juge des tutelles, la question est posée sur la formation des tuteurs familiaux. Différentes initiatives ont été menées en région Centre Val de Loire pour aider ces tuteurs familiaux à effectuer plus facilement leurs démarches. Il semblerait que le coût de la formation demeure un véritable frein à leur mise en place. Des solutions pourraient être envisagées comme celle de faire supporter le coût de la formation par le majeur protégé lorsque celui-ci peut en assumer financièrement la charge.

Pour le moment, aucune formation n'est rendue obligatoire pour devenir tuteur familial. Les mandataires judiciaires, quant à eux, doivent être en possession du Certificat National de Compétence (CNC) pour accomplir des actes de conservation, d'administration et de disposition. Face à la responsabilité juridique et pénale qu'engendrent les mesures de protection, les mandataires judiciaires ne disposent pas des mêmes bases techniques et juridiques.

Plusieurs interrogations peuvent être soulevées quant à la formation des tuteurs familiaux :

- en termes de contenu des formations à adapter aux niveaux socioprofessionnels et socioculturels des familles ;
- sur le coût que supposent la formation des tuteurs familiaux et les difficultés financières de prise en charge dans certaines situations ;
- concernant la nécessité même de former ou non ces tuteurs familiaux ou l'opportunité de mettre à disposition des mandataires judiciaires des moyens humains et financiers supplémentaires dédiés au développement de l'activité de soutien.

Des perspectives incertaines dans le rôle de soutien aux tuteurs familiaux

I Quelques difficultés rencontrées dans la mise en place du soutien aux tuteurs familiaux

1. Le manque de moyens humains et financiers

Alors que la demande émanant des tuteurs familiaux a tendance à s'accroître chaque année depuis l'entrée en vigueur de la Loi du 5 mars 2007 et que le développement de cette activité apparaît nécessaire, les moyens humains sont jugés insuffisants et les fonds dédiés manquent tant du côté des mandataires judiciaires que des magistrats.

Le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) de juillet 2014 sur le financement par les organismes de sécurité sociale des mandataires judiciaires à la protection des majeurs fait état de ce manque de financement et de la redistribution des mesures judiciaires, notamment aux mandataires privés (+45,6% entre 2009 et 2013), alors même que leur nombre a considérablement diminué sur la même période (-37%) au niveau national.

4 – Evolution du nombre et de l'activité des mandataires judiciaires de 2009 à 2013

Services mandataires		Mandataires individuels				Préposés					
Nombre de services	Nombre de mesures		Nombre de mandataires		Nombre de mesures		Nombre de mesures				
372	345	316 129	341 245	2 502	1 582	35 165	51 226	771	577	36 300	33 000
-7,2%	+7,9%		-37,0%		+45,6%		-25,0%		-8,2%		

Source : « Le financement par les organismes de sécurité sociale des mandataires judiciaires à la protection des majeurs », rapport de l'Inspection Générale aux Affaires Sociales, Isabelle ROUGIER et Cécile WAQUET, juillet 2014

Actuellement, des conventions d'objectifs entre les UDAF, l'URAF du Centre et l'UNAF existent et permettent de pallier en partie le manque de financement de l'activité de soutien aux tuteurs familiaux. A terme, des fonds dédiés à cet accompagnement semblent nécessaires, selon les services mandataires, pour pérenniser cette mission. Les autres services mandataires qui ont mis en place cette activité avec l'autorisation du Préfet *via* le Procureur de la République fonctionnent sur des fonds issus des émoluments exceptionnels qui ne sont pas dédiés à cette activité.

Les mandataires privés, regroupés pour 70% d'entre eux au sein de l'Association des Mandataires Individuels à la Protection des Majeurs en région Centre, souhaiteraient, quant à eux, obtenir un agrément du Préfet *via* le Procureur de la République et bénéficier de fonds privés complétés par des fonds d'Etat pour mener cette activité de soutien aux tuteurs familiaux. Il convient de signaler, qu'à l'heure actuelle, les mandataires privés ne disposent d'aucun financement et qu'ils effectuent cette mission sur des fonds propres.

2. La complémentarité des mandataires judiciaires

Afin de développer une activité de soutien qui permette un véritable engagement des mandataires judiciaires auprès des tuteurs familiaux, il apparaît indispensable de mettre en place ou de poursuivre les relations de travail entre les services mandataires et les mandataires privés. Ces derniers, au nombre de mesures de protection variable selon les départements et sans nombre limité, voient un réel intérêt à exercer l'activité de soutien en lien avec les différents acteurs.

Au-delà d'une complémentarité à mettre en œuvre avec les services mandataires, il semble important d'associer les magistrats à ce soutien. Cette complémentarité semble d'autant plus nécessaire avec les mandataires privés lorsque sur un département, un seul service mandataire est représenté. Dans ce cas, un équilibre dans l'attribution des mesures de protection apparaît d'autant plus nécessaire que le nombre de mesures s'accroît. Les services mandataires peuvent cependant percevoir une certaine forme de concurrence avec les mandataires privés qui sont amenés à exercer sur un département.

Une autre forme de concurrence a été soulevée au cours des entretiens réalisés avec les services mandataires dans le cadre de cette enquête : celle émanant des tuteurs familiaux qui gèrent environ la moitié des mesures de protection au niveau national suite aux effets de la Loi de 2007 donnant la priorité aux familles.

3. Le manque de connaissance des tuteurs familiaux

Si l'on peut estimer le nombre de mesures de protection juridique confiées à des tuteurs familiaux, il semble difficile de les identifier précisément. Les tuteurs familiaux ne sont pas toujours amenés à consulter des mandataires judiciaires et ne sont donc pas recensés.

Par ailleurs, le logiciel « TUTI » utilisé par les Tribunaux d'instance ne permet pas de savoir véritablement quelles sont les mesures en cours de validité. Ce logiciel ne facilite pas le traitement des informations recueillies qui, en outre, apparaissent peu exploitées.

Cette méconnaissance des tuteurs familiaux pose d'autres difficultés en termes de suivi des mesures et de leur renouvellement. Lorsque le tuteur familial formule une requête au Juge des tutelles, la réponse lui parvient dans un laps de temps qui peut être très long.

II Des questionnements qui demeurent

Cette enquête a permis de mettre en évidence plusieurs interrogations sur les mandataires judiciaires, sur les tuteurs familiaux, sur les magistrats et sur les établissements spécialisés.

1. Sur les mandataires judiciaires

Autour du soutien apporté aux tuteurs familiaux, il semblerait opportun de soulever différents points :

- l'**information** et la **communication** à engager ou à poursuivre auprès des partenaires sur ce que sont les mesures et sur le relais que peuvent constituer les mandataires judiciaires pour diffuser une information technique et juridique ;
- le **financement de l'activité de soutien aux tuteurs familiaux** à envisager sur des fonds dédiés pour permettre une évolution de cet accompagnement ;
- la **concurrence** ou la **complémentarité** des services mandataires et des mandataires privés à trouver afin de répondre au mieux aux demandes des tuteurs familiaux sachant que les majeurs protégés peuvent avoir un profil différent selon le statut du mandataire judiciaire, l'objectif étant de clarifier les rôles de chacun ;

2. Sur les tuteurs familiaux

D'autres éléments peuvent être évoqués en lien avec la **demande croissante de soutien des tuteurs familiaux** :

- la **difficulté de recueillir la parole des tuteurs familiaux sur leurs besoins** d'autant plus qu'il semble nécessaire de pouvoir d'abord les identifier ;
- l'**adaptation des programmes de formation destinés aux tuteurs familiaux** en ayant en amont connaissance de leurs besoins ;
- l'**accompagnement au vieillissement des tuteurs familiaux** et le relais que peut constituer le mandataire judiciaire dans la prise en charge de la mesure de protection en co-tutorat ou *via* la reprise de la mesure de protection par un tiers ;
- la **responsabilité juridique et pénale incombant aux tuteurs familiaux** au même titre que les mandataires judiciaires pouvant freiner et décourager certains tuteurs familiaux à prendre en charge une mesure pour un proche au vu de l'engagement que cela suppose.

3. Sur les magistrats

Les impacts de cette réforme de la protection juridique des majeurs se portent également sur les magistrats et font référence :

- aux **pratiques différenciées entre les Juges des tutelles sur un même territoire**, que ce soit au niveau départemental ou sur le plan régional, et à la manière de les appréhender. Un équilibre des mesures de protection entre les services mandataires et les mandataires privés semble souhaitable afin d'éviter qu'un surplus de mesures ne soit détenu par un mandataire judiciaire et dans le but de respecter une équité de traitement sur les territoires.
- aux **logiciels de gestion des tutelles utilisés dans les Tribunaux d'instance** et qui, aujourd'hui, sont insuffisamment exploités, notamment au niveau du repérage des mesures confiées aux tuteurs familiaux et aux mandataires judiciaires afin d'évaluer leur proportion.

4. Sur les établissements spécialisés

Même si les préposés d'établissements de santé ou d'accueil de personnes âgées ou handicapées n'ont pas été concernés par cette enquête, il semble important de ne pas occulter le rôle de ces mandataires judiciaires dans le prochain Schéma des MJPM et des DPF.

De même, l'expertise des établissements et services accueillant des majeurs protégés n'a pu être recueillie, alors même qu'ils sont en lien régulier avec leurs tuteurs familiaux.