



**Direction de la jeunesse  
des sports et de la cohésion sociale**

# **Schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales**

---

**Mayotte 2016 - 2020**

# SOMMAIRE

<b>PREAMBULE</b>	<b>2</b>
<b>REMERCIEMENTS</b>	<b>4</b>
<b>GLOSSAIRE DES ABREVIATIONS</b>	<b>5</b>
<b>PARTIE 1 : LES BASES JURIDIQUES ET LA METHODOLOGIE D'ELABORATION DU SCHEMA</b>	<b>6</b>
1- Introduction	7
2- Le contexte juridique	8
3- La démarche méthodologique	14
<b>PARTIE 2 : LE DIAGNOSTIC REGIONAL</b>	<b>16</b>
<b>1 – les données socio-démographiques</b>	<b>18</b>
1.1- une structure démographique atypique : une population jeune avec un vieillissement en projection	
1.2- Une précarité préoccupante	
1.3- Une population des majeurs vulnérables de plus en plus dépendante	
<b>2- L'estimation des besoins</b>	<b>27</b>
Des besoins en augmentation significative	
<b>3- L'organisation de l'offre en matière de protection juridique des majeurs</b>	<b>31</b>
3.1- Une offre tutélaire actuelle insuffisante	
3.2- Une offre tutélaire à développer	
<b>PARTIE 3 : OBJECTIFS ET PERSPECTIVES 2016-2020</b>	<b>35</b>
- <b>AXE 1 : INFORMER, COMMUNIQUER SUR LE DISPOSITIF</b>	<b>36</b>
• Orientation n°1 : organiser l'information des familles et des usagers sur le territoire	
• Orientation n°2 : développer une communication spécifique auprès des acteurs et professionnels pour une meilleure connaissance des mesures tutélaire et des procédures	
- <b>AXE 2 : DEVELOPPER UNE OFFRE DE PRISE EN CHARGE DE QUALITE</b>	<b>39</b>
• Orientation n°1 : favoriser la formation de professionnels pour faciliter la déclinaison du dispositif tutélaire sur le territoire	
• Orientation n°2 : développer le réseau d'acteurs de la prise en charge des majeurs	
• Orientation n°3 : faciliter l'activité tutélaire par la formation d'assistants de mandataires judiciaires	
• Orientation n°4 : favoriser le développement de l'offre tutélaire	
• Orientation n°5 : favoriser l'information, l'encadrement et le soutien des tuteurs familiaux	
- <b>AXE 3: AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES MAJEURS PROTEGES</b>	<b>44</b>
• Orientation n°1 : favoriser l'implication des familles dans la prise en charge du majeur protégé	
• Orientation n°2 : accompagner les familles en situation de précarité dans la prise en charge financière du certificat médical circonstancie	
• Orientation n°3 : favoriser une coopération et une coordination entre les acteurs	
- <b>AXE 4 : APPROFONDIR L'EVALUATION DES BESOINS SUR LE TERRITOIRE</b>	<b>47</b>
• Orientation n°1 : approfondir la connaissance besoins en matière de protection de majeurs sur le territoire	
- <b>AXE 5 : FAVORISER UN PILOTAGE EFFICACE DE LA MISE EN ŒUVRE DU SCHEMA ET UNE ELABORATION D'OUTILS D'EVALUATION</b>	<b>48</b>
• Orientation n°1 : favoriser une harmonisation de pratiques professionnelles pour une efficacité du dispositif tutélaire	
• Orientation n°2 : organiser le pilotage, la mise en œuvre et l'évaluation du dispositif	

## PREAMBULE

Département français depuis le 31 mars 2011, Mayotte conduit progressivement le rapprochement des dispositions applicables vers le droit commun notamment dans le domaine social.

La loi du 7 décembre 2010 relative à la départementalisation du territoire prévoit le recours aux ordonnances pour étendre et adapter les législations en vigueur à Mayotte. Ces ordonnances interviennent dans des domaines aussi variés que la législation du travail, du logement, de l'action sociale.

S'agissant des tutelles, l'ordonnance n°2012-785 du 31 mai 2012 a étendu les dispositions du code de l'action sociale et des familles relatives à la protection juridique des majeurs à Mayotte avec une entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

La conséquence majeure de l'extension des dispositions réglementaires relative à la protection juridique des majeurs est l'adoption d'un mode de fonctionnement de droit commun.

Des dispositions transitoires destinées à faciliter l'entrée en vigueur du droit commun ont cependant été prévues par l'ordonnance précédemment citée : « Avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016, les services peuvent être autorisés hors procédure appel à projets. Les établissements et services mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF ainsi que les lieux de vie et d'accueil autorisés et ouverts à la date de publication du décret doivent satisfaire aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement et aux dispositions prévues au II et III de ce même article avant le 31/12/2019 ».

L'organisation de l'activité tutélaire s'inscrit dans une période charnière du développement des politiques sociales dans le département :

- la création de la Maison départemental des personnes handicapées (MDPH),
- l'extension de la prestation de compensation du handicap (PCH) et de l'allocation personnalisée d'autonomie (l'APA),
- l'élaboration de plusieurs documents de planification : le schéma social et médico-social du conseil départemental, le schéma départemental de l'enfance et de la famille, le schéma départemental des services aux familles, le schéma départemental de l'autonomie.

La mise en œuvre du dispositif tutélaire nécessite un cadre d'action clairement défini qui est prévu par la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs. Celle-ci 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). L'activité tutélaire se trouve ainsi mieux encadrée et l'offre dans ce domaine, régulée et structurée en fonction des besoins territoriaux.

A ce titre, cette loi prévoit la rédaction de schémas régionaux des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales, **arrêtés 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).

Ce schéma constitue **un outil important de concertation, de co-élaboration et d'aide à la décision** en vue d'adapter l'offre de services à la diversité et à l'évolution des besoins au niveau régional.

Il doit permettre notamment :

- d'organiser 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).

Le présent schéma des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales, réalisé sous le pilotage de la DJSCS, est le premier pour Mayotte. Il pose donc les jalons de la politique de protection des majeurs dans le département. Le suivi de sa déclinaison revêt, à cet égard, une importance majeure.

Je tiens à remercier celles et ceux qui se sont investis dans la réalisation de ce travail.

Sa mise en œuvre concrète permettra à chaque majeur le nécessitant, de bénéficier d'une protection dans les meilleures conditions.

Frédéric VEAU  
Préfet de Mayotte

## REMERCIEMENTS

La DJSCS remercie celles et ceux qui ont permis à ce schéma d’aboutir malgré le calendrier de réalisation resserré et le contexte particulier dans lequel les travaux ont été conduits :

- L’état des lieux a été réalisé à partir des seules données disponibles. En effet, beaucoup de données sont manquantes. S’agissant de celles qui ont nourri les travaux du présent schéma, elles sont incomplètes et partielles compte tenu des limites liées aux sources d’information (les ouvertures de mesure des cadis, les données estimées des MASP, l’absence de données médicales importantes pour la réflexion, les données limitées de l’INSEE ...).
- L’activité tutélaire démarre seulement sur le territoire compte tenu de l’extension toute récente des textes consacrés.
- L’élaboration de nombreux documents de planification dans le département a fortement mobilisé l’essentiel des acteurs locaux, rendant ainsi difficile toute organisation de réunion de travail.

Or, malgré ces éléments de contexte contraint, l’ensemble des partenaires institutionnels et associatifs a révélé un intérêt certain et soutenu pour ce chantier.

Les travaux d’élaboration du schéma ont été réalisés dans un délai très court mais le travail fourni est de qualité grâce à l’implication et la réactivité de tous les partenaires. Ceci méritait d’être souligné.

Que l’ensemble de ces acteurs soient encore une fois remerciés pour leur contribution à cette première réflexion sur la mise en œuvre de la protection des majeurs à Mayotte.

## GLOSSAIRE DES ABREVIATIONS

<b>AAH :</b>	Allocation Adulte Handicapé
<b>ADAPEI :</b>	Association de Parents et Amis de Personnes handicapées mentales
<b>AESF :</b>	Accompagnement en économie sociale et familiale
<b>APA :</b>	Allocation personnalisée d'autonomie
<b>ARS :</b>	Agence régionale de santé
<b>ASPA :</b>	Allocation de solidarité aux personnes âgées
<b>ASV :</b>	Allocations spéciale vieillesse
<b>CASF :</b>	Code de l'action sociale et des familles
<b>CCAS :</b>	Centres Communaux d'Action sociale de Mayotte
<b>CCMSA :</b>	Caisse centrale de la mutualité agricole sociale
<b>CDAD :</b>	Conseil départemental de l'accès au droit, apparemment
<b>CHM :</b>	Centre hospitalier de Mayotte
<b>CISS :</b>	Collectif inter-associatif sur la santé
<b>CNAF :</b>	Caisse nationale des allocations familiales
<b>CNC :</b>	Certificat national de compétences
<b>CNAMTS :</b>	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
<b>CSSM :</b>	Caisse de sécurité sociale de Mayotte
<b>DASTI :</b>	Direction de l'Action sociale territorialisée et de l'Insertion
<b>DGF :</b>	Dotation globale de fonctionnement
<b>DIECCTE :</b>	Direction des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
<b>DJSCS :</b>	Direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
<b>DPAPH :</b>	Direction des personnes âgées et des personnes handicapées
<b>DPF :</b>	Délégué aux prestations familiales
<b>INSEE :</b>	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
<b>IRTS :</b>	Institut Régional du Travail Social
<b>MAJ :</b>	Mesure d'accompagnement judiciaire
<b>MAESF :</b>	Mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale
<b>MASP :</b>	Mesure administrative d'accompagnement social et personnalisée
<b>MDPH :</b>	Maison départemental des personnes handicapées
<b>MJAGBF :</b>	Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial
<b>MJPM :</b>	Mandataire judiciaire à la protection des majeurs
<b>OPCALIA :</b>	Organisme paritaire collecteur agréé par l'Etat
<b>PCH :</b>	La prestation de compensation du handicap
<b>RSA :</b>	Revenu de Solidarité Active
<b>UDAF :</b>	Union Départemental des Associations Familiales
<b>UNIFAF :</b>	Union du fonds d'assurance formation de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale
<b>UTAS :</b>	Unité territoriale d'action sociale

# **PARTIE 1**

## **LES BASES JURIDIQUES ET LA METHODOLOGIE DU SCHEMA**

### **1- Introduction**

### **2- Le contexte juridique**

### **3- La démarche méthodologique**

# 1- INTRODUCTION

L'ordonnance n°2012-785 du 31 mai 2012 a étendu les dispositions du code de l'action sociale et des familles relatives à la protection juridique des majeurs à Mayotte avec une entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016. La conséquence de l'extension des dispositions réglementaires relative à la protection juridique des majeurs est l'adoption d'un mode de fonctionnement de droit commun.

- Les services mandataires sont inscrits dans la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux devant se conformer à la loi 2002-2. Ces services sont donc soumis au dispositif relatif à l'autorisation de création, de transformation ou d'extension. L'autorisation est prise par la Direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DJSCS) pour une durée de 15 ans, après avis conforme du procureur de la République.
- Des dispositions transitoires destinées à faciliter l'entrée en vigueur du droit commun sont prévues par l'ordonnance précédemment citée : « Avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016, les services peuvent être autorisés hors procédure appel à projets. Les établissements et services mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF ainsi que les lieux de vie et d'accueil autorisés et ouverts à la date de publication du décret doivent satisfaire aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement et aux dispositions prévues au II et III de ce même article avant le 31/12/2019 ».
- Conformément à la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, la création de schémas régionaux des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales s'impose.

Conformément à l'article L.312-4 du CASF, le présent schéma a pour mission de :

- 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,
- faire l'inventaire de l'offre dans les domaines précités sous ses aspects quantitatifs et qualitatifs,
- déterminer à partir des constats faits, les perspectives et les objectifs de développement de l'offre.
- traduire ces objectifs en actions

Le schéma constitue un enjeu majeur puisqu'il est un outil important de concertation, de co-élaboration et d'aide à la décision pour déterminer l'offre de service adaptée à la diversité des besoins.

Le schéma est élaboré pour 5 ans et il est opposable. Conformément à l'article L.312 - 4 du CASF (durée de 5 ans maximale). Ce schéma est donc réalisé pour la période 2016-2020.

L'enjeu principal de la construction du schéma réside, s'agissant notamment de Mayotte, dans la capacité à mettre en place un système de protection juridique qui réponde véritablement aux besoins des populations concernées malgré les carences relevées dans plusieurs domaines.

Dès sa validation, le schéma constituera la base sur laquelle sera effectuée l'instruction des demandes d'autorisation et d'habilitation des mandataires individuels.

Par ailleurs, il est précisé que le diagnostic réalisé dans le cadre de l'élaboration de ce schéma s'est basé sur les seules données disponibles au demeurant partielles. Des données d'importance majeure comme celles relatives à la maladie d'Alzheimer, aux hospitalisations d'office avant 2015, aux projections démographiques de l'INSEE et aux mesures administratives du Conseil départemental font parfois défaut.

Enfin, des incertitudes demeurent sur la montée en charge du dispositif : aucune information sur le calendrier de mise en place des mesures administratives par le conseil départemental, manque de compétences de mandataires judiciaires et de délégué aux prestations familiales à l'échelle locale, le rythme d'ouverture et de renouvellement de mesures de protection par les magistrats.



## 2- Le contexte juridique

La loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs s'organise autour des axes suivants :

### Une meilleure prise en compte des droits et de la volonté des personnes

La loi recentre le dispositif de protection juridique sur les personnes réellement atteintes d'une altération de leurs facultés personnelles.

Elle prévoit ainsi que la mesure de protection puisse répondre à trois caractéristiques : être nécessaire, subsidiaire et proportionnée.

#### Nécessité

En fonction de l'importance des difficultés et besoins du majeur, le juge doit s'assurer que l'altération des facultés mentales ou corporelles rend nécessaire la mise en place d'une mesure de protection. Cette altération des facultés doit être médicalement constatée.

En outre, les mesures judiciaires sont prises pour des durées limitées.

#### Subsidiarité

Avant toute décision d'ouverture de mesure de protection, Le juge doit s'assurer que des dispositifs moins contraignants que la mesure de protection, ne peuvent pas être mis en œuvre selon les règles de droit commun ainsi que le recours à une assistance par des membres de la famille ou toute autre personne.

#### Proportionnalité

La mesure de protection doit être proportionnelle au degré de capacité de la personne concernée et adaptée aux circonstances particulières et aux besoins de cette dernière. La classification des mesures judiciaires de protection juridique est faite selon une gradation progressive dans l'atteinte portée à l'exercice des droits de la personne (sauvegarde de justice, curatelle si sauvegarde de justice insuffisante, tutelle si curatelle insuffisante).

Ces principes sont repris dans l'article 428 du code civil.

### Une nouvelle typologie de mesures

- La mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) qui a pour objectif de répondre à certaines situations sociales de précarité et d'exclusion.
- La nouvelle mesure administrative d'accompagnement social et personnalisée (MASP) destinée à éviter le placement sous protection juridique de personnes majeures dont les intérêts peuvent être préservés par un accompagnement social adapté.

Le pilotage et la mise en œuvre de cette mesure sont confiés au conseil départemental. En cas d'échec de la MASP, une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) peut être décidée par le juge des tutelles.

- Une troisième mesure, issue de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance : L'accompagnement en économie sociale et familiale(AESF) qui est de la compétence du conseil départemental. Cette mesure est susceptible d'intervenir en amont d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF).
- Une nouvelle mesure conventionnelle, le mandat de protection future, qui permet à toute personne majeure qui le souhaite d'organiser sa propre protection juridique pour le jour où elle ne pourrait plus pourvoir à ses propres intérêts en désignant une personne digne de confiance de son choix pour le faire.

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

## Une professionnalisation des intervenants tutélaires

Les intervenants tutélaires sont désormais soumis à des conditions de formation débouchant sur l'acquisition d'un certificat national de compétences (CNC).

La formation est régie par les textes suivants :

- Articles L. 471-4 et L. 474-3 du CASF
- Décret n° 2008-1508 du 30 décembre 2008 relatif aux conditions d'âge, de formation et d'expérience professionnelle devant être satisfaites par les MJPM et les DPF
- Arrêté du 2 janvier 2009 relatif à la formation complémentaire préparant aux Certificats Nationaux de Compétences (CNC) de MJPM et de DPF

Les trois référentiels de formation préparent aux trois certificats nationaux de compétence (CNC), certificat désormais obligatoire pour exercer la profession de mandataire.

Ils correspondent aux trois types de mesures de protection à savoir :

- Le CNC mention MJPM pour l'exercice des mesures juridiques de protection des majeurs au titre du mandat spécial dans le cadre de la sauvegarde de justice, au titre de la curatelle ou de la tutelle.
- Le CNC mention MAJ pour l'exercice de mesures d'accompagnement judiciaire.
- Le CNC mention DPF pour l'exercice des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial.

## L'inscription de l'activité tutélaire dans le champ social et médico-social

Le code de l'action sociale et des familles(CASF) dispose dans son article L 312-1 que sont désormais des institutions sociales et médico-sociales :

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

Ces services sont intégrés dans les schémas régionaux consacrés, arrêtés par le préfet (Article L 312-5 CASF). Il en est de même pour les mandataires judiciaires exerçant à titre individuel et les préposés d'établissements.

## De nouvelles procédures d'habilitation

- Un régime d'autorisation pour les organismes tutélaires (services MJPM et DPF).
- Un régime d'agrément pour les mandataires individuels.
- Un régime de déclaration de désignation auprès du préfet de département pour les préposés d'établissements.

## Un dispositif de financement rénové

- Le financement public des mesures de tutelles peut intervenir à titre subsidiaire si et seulement si la personne protégée se trouve dans l'incapacité financière de prendre en charge la gestion de sa mesure.

- L'allocation de ressources est rationalisée : versement d'une dotation globale de financement aux services tutélares et rémunération sur la base d'un tarif horaire pour les mandataires individuels.

Le mode de financement sous DGF permet, dans le cadre d'une procédure budgétaire contradictoire, d'apprécier de manière plus précise l'activité, d'objectiver les besoins réels des services et d'allouer les ressources de façon plus équitable sur tout le territoire.

La DGF permet en effet de calibrer l'enveloppe financière en fonction des prestations délivrées par les services, en particulier selon la charge de travail des intervenants tutélares liée à l'exécution des mesures dont le poids est évalué en points à partir d'un référentiel élaboré avec les professionnels du secteur.

Le montant des DGF peut être modulé en fonction d'indicateurs d'allocation de ressources.

L'autorité de tarification est le préfet de Mayotte.

- La répartition entre financeurs publics : Considérant que la multiplicité des financeurs (l'Etat, les organismes de sécurité sociale (CNAF-CNAMTS-CCMSA...) et les départements) et des payeurs rendait complexe le dispositif, le **décret n° 2015-1864** du 30 décembre 2015 relatif au financement des mandataires judiciaires à la protection des majeurs « est pris en application de **l'article 53 de la loi de finances pour 2016** visant à simplifier le dispositif de financement des mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM) ». Il prévoit de :
  - transférer à l'Etat l'ensemble des financements des organismes de sécurité sociale destinés au financement du dispositif de protection juridique
  - maintenir le financement des départements au niveau actuel (0,3% de la dotation globale de financement des services mandataires).

La nouvelle règle de répartition des financeurs est donc :

**99,7% pour l'Etat et 0,3% pour les départements.**

## **Un cadre d'intervention clairement défini pour les différents acteurs de l'ouverture de la mesure de protection**

La loi du 5 mars 2007 a bien défini le rôle des différents acteurs dans la protection d'une personne vulnérable.

### **Les personnes qui peuvent saisir le juge des tutelles**

L'article 430 du code civil dresse une liste des personnes susceptibles de saisir le juge des tutelles.

Il peut s'agir :

- de l'époux ou l'épouse, du partenaire d'un PACS,
- du concubin si la vie commune n'a pas cessé,
- d'un parent (frère ou sœur, cousin ou cousine, oncle ou tante...),
- d'un allié (beau-frère ou belle-sœur...),
- d'une personne « entretenant des liens étroits et stables » avec la personne vulnérable (un ami très intime depuis de nombreuses années par exemple),
- du procureur de la République.

Néanmoins, avant la saisine du juge des tutelles, il leur appartient de faire examiner la personne vulnérable par un médecin inscrit sur la liste dressée par le procureur de la République et d'établir une requête complète à l'attention du juge des tutelles.

### **Le médecin établissant le certificat médical**

Le médecin chargé d'examiner la personne vulnérable doit obligatoirement figurer sur la liste établie par le procureur de la République au vu de ses compétences en matière de protection des personnes majeures vulnérables (généraliste, psychiatre, gériatre ou tout autre médecin qualifié).

Après avoir examiné la personne vulnérable, le médecin délivre le certificat circonstancié prévu par la loi attestant que la personne souffre d'une altération de ses facultés mentales ou corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté.

Le coût de certificat est tarifé par décret. Il est donc fixé et doit être assumé par la personne vulnérable.

### **Le juge des tutelles**

Depuis la loi du 5 mars 2007, il ne peut plus s'auto saisir. Il reçoit donc les requêtes et les instruit.  
Il décide :

- d'ouvrir ou non une mesure de protection, choisit la mesure appropriée et la personne qui en sera chargée,
- des renouvellements, modifications ou fermeture des mesures de protection.

Il contrôle l'exécution de la mesure.

### **Le procureur**

Du fait de la suppression de la saisine d'office du juge, le procureur devient le filtre de tous les signalements.

- Il donne son avis à l'ouverture de la mesure.
- Il donne son avis sur les demandes d'habilitations en qualité de MJPM ou DPF.
- Il établit la liste des médecins agréés et peut, à ce titre demander la radiation d'un MJPM ou DPF.

### **Le greffier en chef du tribunal d'instance :**

Il assure le contrôle des comptes rendus de gestion annuels.

### **Le conseil départemental**

Il pilote et met en œuvre les mesures administratives d'accompagnement social personnalisé (MASP) et les mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAESF). En cas d'échec, il signale la situation des personnes concernées et pour lesquelles des mesures judiciaires peuvent être ouvertes.

## Une gradation des différentes mesures de protection :

Le nouveau dispositif de protection des majeurs issu de la réforme de la loi du 5 mars 2007 est graduel est progressif. Il comporte deux volets principaux :

- le volet social mis en œuvre par le département en collaboration avec la personne.
- le volet civil, plus contraignant, ne pouvant être actionné qu'en cas d'échec de la mesure sociale préalable du département. La protection juridique est ainsi recentrée sur les personnes atteintes d'une réelle altération de leurs facultés et les droits des personnes protégées, renforcés (protection de la personne vulnérable et de ses biens).

### LE VOLET SOCIAL :

Mesures	Etat facultés mentales	Caractéristique 1	Caractéristique 2	Champ	Compétence
Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) <i>Article L.271 - 1 du CASF</i>	Absence d'altération des facultés mentales ou corporelles	Toute personne, bénéficiaire de prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée du fait de ses difficultés à assurer la gestion de ses ressources, peut bénéficier d'une MASP.	En cas d'échec de la mise en œuvre de la MASP et sur saisine du procureur de la République, une MAJ peut être décidée par le juge des tutelles.  Durée de 6 mois à 2 ans renouvelables dans la limite d'une période de 4 ans	Mesure sociale	Conseil Départemental
Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) <i>Article L 222 – 3 du CASF</i>		Familles rencontrant des difficultés dans la gestion du budget familial dont les effets peuvent être préjudiciables à l'enfant.	Accompagnement consistant en la délivrance d'informations, de conseils pratiques et par un appui technique dans la gestion de leur budget au quotidien. Si cette mesure s'avère insuffisante, le juge des enfants peut ordonner l'ouverture d'une MJAGBF.	Mesure sociale	Conseil Départemental

### LE VOLET CIVIL :

#### 1) Aide judiciaire à la gestion du budget familial

Mesures	Etat facultés mentales	Caractéristique 1	Caractéristique 2	Champ	Compétence
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) <i>Articles 495 - 6 du code civil et L.471 - 2 du CASF</i>	Absence d'altération des facultés mentales ou corporelles	Fait suite à une MASP. Mesure contraignante durant laquelle un MJPM perçoit et gère les prestations désignées, dans l'intérêt de la personne, en tenant compte de son avis et de sa situation familiale et en exerçant une action éducative.	N'entraîne pas une incapacité juridique. Durée maximale de 2 ans renouvelable une fois.	Mesure judiciaire	MJPM
Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) <i>La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance</i>		Fait suite à une AESF. Un DPF perçoit et gère les prestations désignées, prend toute décision en s'efforçant de recueillir l'adhésion des bénéficiaires et de répondre aux besoins liés à l'entretien, la santé et à l'éducation des enfants.	Durée maximale de 2 ans renouvelable par décision motivée.	Mesure judiciaire	DPF

## 2) La protection juridique des majeurs

Mesures	Etat facultés mentales	Caractéristique 1	Caractéristique 2	Champ	Compétence
<b>Curatelle</b>  <i>articles 440 et suivants du code civil ainsi que la 472 et suivant du code civil</i>	<b>Altération des facultés mentales ou altération des facultés corporelles qui ont pour conséquence d'empêcher l'expression de la volonté.</b>	<u>Nécessité d'une assistance ou d'un contrôle continu dans les actes de la vie civile :</u> Destinée à protéger une personne majeure qui, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin d'être conseillée ou contrôlée de manière continue dans les actes importants de la vie civile.	On distingue différents degrés de curatelle (simple, renforcée, aménagée).  Durée maximale de 5 ans renouvelable sur avis conforme d'un médecin agréé.	Mesure judiciaire	MJPM
<b>Tutelle</b>  <i>Articles 440 et suivant du code civil</i>		<u>Nécessité d'une représentation de manière continue dans les actes de la vie civile :</u> 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. La personne perd ses droits civiques.	Durée maximale de 5 ans renouvelable sur avis conforme d'un médecin agréé.	Mesure judiciaire	MJPM
<b>Sauvegarde de justice</b>  <i>Articles 433 et suivants du code civil</i>		<u>Besoin d'une protection temporaire :</u> Protection provisoire et de courte durée qui peut permettre la représentation de la personne pour accomplir certains actes précis.	Le majeur conserve l'exercice de ses droits. Les actes de la personne sont contrôlés a posteriori. Seuls les actes pouvant nuire à la personne peuvent être modifiés ou annulés.  Durée maximale d'un an renouvelable une fois.	Mesure judiciaire	MJPM
<b>Mandat de protection future</b>		Mesure contractuelle qui permet à toute personne d'organiser pour l'avenir sa protection ainsi que celle de ses biens en prévision du cas où elle ne soit plus en capacité de le faire elle-même en raison d'une altération de ses facultés personnelles.	Etabli par acte notarié ou sous seing privé, il n'entre en vigueur que lorsqu'il est établi, par un certificat médical émanant d'un médecin agréé, que le mandant ne peut plus pourvoir seul à ses intérêts. Le mandataire accompagné du mandant et muni du mandat et du certificat médical doit alors se présenter au greffe du tribunal d'instance.	Mesure contractuelle	MJPM
<b>Habilitation familiale</b>		Ce dispositif a pour effet d'habiliter une ou plusieurs personnes, membres de la famille du majeur à protéger, à le représenter dans certains actes déterminés ou pour l'ensemble des actes de la vie courante, sans se soumettre au formalisme des mesures de curatelle et de tutelle.	On distingue 2 types d'habilitation familiale : - Habilitation spéciale qui concerne des actes particuliers - Habilitation générale qui concerne l'ensemble des actes  Durée maximale de 10 ans en cas d'habilitation générale et jusqu'à exécution des actes visés dans le jugement en cas d'habilitation spéciale.	Mesure judiciaire	Membre de la famille du majeur protégé, habilité par le juge des tutelles

## 3- LA DEMARCHE METHODOLOGIQUE

### LA DEMARCHE

En vue de la réalisation de ce premier schéma régional des mandataires judiciaire à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales de Mayotte, une large concertation associant les acteurs principaux de cette problématique essentielle a été menée à partir de décembre 2015.

Cette mobilisation a donné lieu à des échanges et des débats très riches en termes d'orientation de politique publique et de plan d'action :

Les travaux d'élaboration du schéma ont été réalisés dans un contexte très contraignant :

- des délais de réalisation impartis étaient très serrés, le schéma étant attendu pour fin mars 2016,
- un climat de crise sociale à Mayotte qui a duré plus de 3 semaines et qui a fortement contribué à ralentir les travaux du schéma.

Deux méthodes retenues pour l'élaboration du schéma :

- **quantitative** : il s'est agi d'un recueil de données statistiques auprès des partenaires pour réaliser le diagnostic des besoins concernant la problématique de la protection des majeurs.
- **qualitative** : des réunions de présentation, d'échanges ont été organisées avec les partenaires, des ateliers thématiques ont été constitués et ont donné lieu à la production d'une plateforme d'orientations stratégiques intégrée dans le schéma.

### LES OUTILS

Les outils élaborés étaient destinés au recueil des données statistiques ainsi qu'au recueil des propositions des ateliers thématique.

Il s'agit des éléments suivants :

- les requêtes de données étaient accompagnées d'un fichier type à renseigner par les partenaires,
- une grille unique de relevé de conclusions a été réalisée afin d'harmoniser les propositions des ateliers de réflexion.

### LES PARTENAIRES DE LA CONCERTATION

La démarche consultative a permis de mobiliser les acteurs suivants :

- La DJSCS (le pôle Cohésion sociale, le pôle Inspection, contrôle, formation et certification)
- Le tribunal (juge des tutelles, le CDAD)
- Le Centre hospitalier de Mayotte (service social et le centre médico-social)
- L'Agence de santé Océan Indien délégation de l'île de Mayotte
- La Caisse de sécurité sociale de Mayotte
- Le Conseil départemental (La DASTI, la DPAPH, la direction de l'aide sociale générale, le service formation...)
- Le représentant des CCAS
- OPCALIA
- L'INSEE antenne de Mayotte
- Le bureau du grand cadî de Mayotte
- Les associations :
  - L'UDAF
  - TAMA
  - L'ADAPEI
  - La Croix Rouge Mayotte
  - La MDPH

## LES INSTANCES

La concertation a été réalisée dans le cadre des instances suivantes :

### **Le comité technique**

Cette instance technique était chargée de proposer au comité de pilotage une démarche méthodologique pour la conduite des travaux d'élaboration du schéma.

### **Les 4 groupes de réflexion :**

**Groupe 1** : Offre et besoins, **piloté par le Conseil départemental (la DASTI)**

**Groupe 2** : Formation et encadrement des professionnels / information et soutien des tuteurs familiaux, **piloté par la DJSCS**

**Groupe 3** : Accompagnement et prise en charge des personnes protégées, **piloté par TAMA et la CSSM**

**Groupe 4** : Communication et information, **piloté par l'UDAF et le tribunal**

### **Le Comité de pilotage du schéma**

Installé le 10 février 2016, il a validé le cadre, la démarche méthodologique pour le lancement des travaux d'élaboration du schéma.

## LE CALENDRIER

Les travaux se sont déroulés sur plusieurs mois :

- 10 décembre 2015 : réunion de concertation du comité technique.
- du 29 janvier au 30 mars : recueil des données pour la réalisation du diagnostic des besoins.
- 10 février 2016 : lancement officiel des travaux par le COPIL et installation des instances.
- 10 février 2016 : lancement des travaux des groupes de réflexion sur les 4 thématiques retenues.
- du 11 février au 30 mars 2016 : travaux des groupes.
- du 18 avril au 26 mai : analyse des données statistiques et rédaction du diagnostic des besoins.
- du 09 au 16 juin 2016 : organisation de réunions techniques pour finaliser les travaux des groupes de réflexion.
- du 27 juin au 31 août 2016 : rédaction du schéma.
- 4<sup>ème</sup> trimestre 2016 : validation du schéma par le comité de pilotage.



## **PARTIE 2**

### **LE DIAGNOSTIC REGIONAL**

- 1- Une structure démographique atypique : une population jeune avec un vieillissement en projection**
- 2- Une précarité préoccupante**
- 3- Une population des majeurs vulnérables de plus en plus dépendante**
- 4- Des besoins en augmentation significative**
- 5- Une offre tutélaire actuelle insuffisante**
- 6- Une offre tutélaire à développer**

# 1- Les données socio démographiques

## Remarques préalables :

Les indicateurs sociodémographiques utilisés par les observatoires socioéconomiques et les organismes de protection sociale exploitent systématiquement la variable « âge » selon l'échelle quinquennale produite par l'INSEE : « 15 à 19 ans », « 20 à 24 ans », « 25 à 29 ans », etc.

Cette convention de méthode permet de reproduire à chaque recensement de population des tableaux croisés de type « âge quinquennal/sexe », « âge quinquennal/commune de résidence », etc.

Ainsi la population adulte de référence exploitée dans la plupart des analyses, y compris l'ensemble des schémas régionaux de protection des Majeurs, est découpée selon des grandes classes d'âge basées sur un regroupement de classes d'âge quinquennal : « 20 à 59 ans », « 60 ans et plus », « 75 ans et plus », « 80 ans et plus ».

Pour des raisons pratiques (disponibilité des données) et aussi dans la perspective d'une approche comparative avec d'autres territoires, nous suivons donc cette convention bien que, au sens strict, la population de référence du schéma soit en principe la population totale des personnes majeures c'est-à-dire ayant 18 ans et plus.

Dans le cadre d'un travail de diagnostic initial, l'approche conventionnelle peut induire des biais puisque les personnes âgées de 18 et 19 ans se trouvent agrégées à la classe d'âge des 15 à 19 ans.

Afin de remédier à cette difficulté, l'exercice d'estimation des besoins en matière de mesures de protection des Majeurs sera calculé par rapport à une population totale de référence projetée à l'horizon 2020 qui intègre l'ensemble des personnes de 18 et 19 ans à la grande classe d'âge des plus de 20 ans (cf. plus loin « première approche d'estimation de la population cible »). Cette exception méthodologique permet en outre de mesurer le poids démographique relativement faible des données « manquantes » pour les cohortes des 18 et 19 ans.

Si la présentation des données croisées, en particulier celles relatives à l'âge selon la commune de résidence (approche par secteur géographique opérationnel) reste contrainte par les indicateurs conventionnels, elle permet toutefois une approche fiable notamment pour ce qui concerne les évolutions et projections par secteur géographique, ainsi que les rapports de force démographiques entre secteurs qui présentent un intérêt opérationnel indéniable.

## 1.1- Une structure démographique atypique : une population jeune avec un vieillissement en projection

### Les données démographiques générales

Selon le dernier recensement INSEE de 2012, Mayotte compte 212 645 habitants (contre 186 387 en 2007).

En 2012, les personnes âgées de 20 à 59 ans représentaient 41,4% de la population de Mayotte (soit 87 946 personnes). A la même date, on comptait 8 864 habitants de plus de 60 ans (soit 4,2% de la population globale), dont 1 993 de 75 ans et plus (soit 0,9% de la population globale).

Les estimations par l'INSEE d'évolution du nombre d'habitants pour 2015 ne sont pas disponibles. Si l'on reporte cependant le taux moyen d'accroissement annuel observé entre 2007 et 2012 jusqu'en 2016 et 2020, on obtient les estimations suivantes, estimations qu'il faut considérer bien entendu avec précaution :

	2012	2016	2020
20 à 59 ans	87 946	96 237	104 814
60 ans et +	8 864	10 618	12 290
dont 75 ans et +	1 993	2 429	2 838
Population des Majeurs	104 508	112 823	121 138
Population totale	212 645	235 364	258 083

Source : INSEE pour l'année 2012

Malgré une structure démographique très atypique au sein de la population nationale (population très jeune), les projections par tranche d'âge à 2016 et 2020 semblent indiquer un vieillissement relativement significatif de la population avec notamment un accroissement sensible de la tranche des personnes de 75 ans et plus chez qui l'on observe le taux d'accroissement annuel moyen le plus élevé (5,7%) :

	Taux de croissance annuel moyen	Nombre moyen habitants en + par an	% population totale 2012	% population totale 2020
20 à 59 ans	2,4%	2 079	41,4%	40,5%
60 ans et +	5,1%	450	4,2%	4,8%
75 ans et +	5,7%	114	0,9%	1,1%
Population totale	2,7%	5 680		

Source : INSEE pour l'année 2012

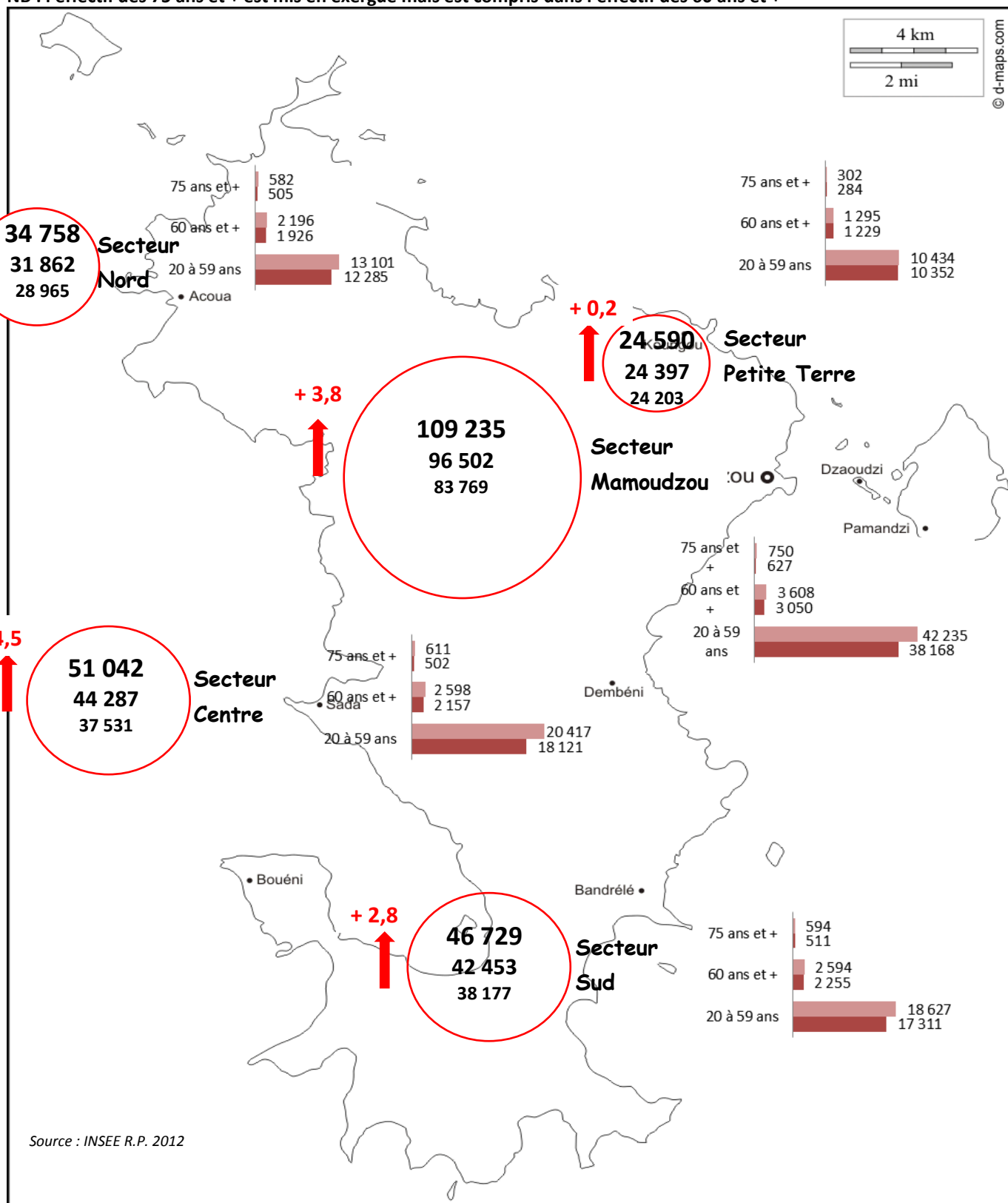
Il n'en reste pas moins que, s'il convient de compter avec le poids démographique émergent des seniors dans les années à venir, les personnes majeures susceptibles de bénéficier de mesures de protection à Mayotte se recrutent, plus que la moyenne nationale, dans la tranche des 20 à 60 ans, avec des profils sociaux, matrimoniaux et familiaux sans doute particuliers.

### Les indicateurs démographiques par secteur géographique

Dans un souci d'opérationnalité, les données démographiques, distributions par grande classe d'âge et projections, sont à présent analysées en rapport avec des unités géographiques qui sont celles des secteurs d'intervention des différentes Unités Territoriales d'Action Sociale (UTAS) du département. Ce choix permet d'apprécier les différences de dynamisme démographique selon les secteurs, les effectifs bruts projetés et les tendances (cf. Figure 1).

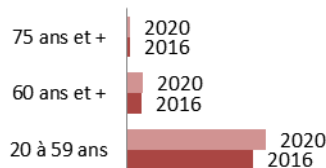
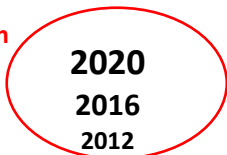
Fig. 1- Par secteur : poids démographique en 2012 et projections 2016 et 2020, taux de croissance annuel moyen, population totale projetée 2016 et 2020 et par grande classe d'âge des plus de 20 ans :

NB : l'effectif des 75 ans et + est mis en exergue mais est compris dans l'effectif des 60 ans et +



Légende :

Taux de variation annuel moyen de la population



## A noter :

- Le secteur présentant le plus fort taux de croissance démographique est le secteur centre.
- Après Mamoudzou, les deux secteurs les plus peuplés sont respectivement ceux du Centre et du Sud.
- La population des seniors (75 ans et +) présente des effectifs à peu près équivalents tous secteurs confondus (autour de 500 personnes par secteur à l’horizon 2020) à part celui de la Petite Terre (effectif deux fois moins important).
- La structure de la population selon les grandes classes d’âge retenues présente quelques disparités selon les secteurs avec un secteur où les tranches d’âge les plus âgées sont particulièrement sous-représentées (Secteur de Mamoudzou) :

	20 à 59 ans	60 ans et +	75 ans et +
Secteur Sud	42,0%	5,0%	1,1%
Secteur Nord	39,7%	<b>5,7%</b>	<b>1,5%</b>
Secteur Centre	42,1%	4,6%	1,0%
Secteur Petite Terre	<b>43,7%</b>	4,7%	1,1%
Secteur Mamoudzou	40,7%	3,0%	0,6%

Source : R.P. INSEE 2012

## Rappel de la composition communale des secteurs de référence :

Secteur Nord :	Acoua, Bandraboua, Mtsamboro, M’tsangamouji.
Secteur Centre :	Chiconi, Ouangani, Sada, Tsingoni.
Secteur Sud :	Bandrélé, Boueni, Chirongui, Dembéni, Kani-Keli.
Secteur Mamoudzou :	Mamoudzou, Koungou.
Secteur Petite Terre :	Dzaoudzi-Labattoir, Pamandzi.

## 1.2 – Une précarité préoccupante

**Remarque préalable :** la méthodologie utilisée pour produire les indicateurs de précarité synthétisés dans le tableau suivant, tient compte des spécificités de Mayotte notamment pour ce qui concerne les populations de référence dans un contexte démographique de forte représentation de non ayant droits. La prise en compte en effet de la totalité des effectifs d’une cohorte démographique (tranche d’âge par exemple) introduirait des biais considérables dans l’estimation des publics cible et donc des besoins. La seule exception qui puisse être faite concerne les tranches d’âge les plus élevées, où les non ayant droit sont très faiblement représentés (ASPA/ASV).

	Mayotte		DOM		Métropole	
	2012	2015	2012	2015	2012	2015
Allocataires du Revenu de Solidarité Active socle seul (RSA)	2551	5537	173218	190129	1260072	1425908
Taux de couverture des allocataires CAF par le RSA socle (*)	13,8%	25,7%	35,3%	37,0%	11,0%	12,1%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	297	481	31719	34824	795081	850559
Taux de couverture des allocataires CAF par l'AAH (**)	1,6%	2,2%	6,5%	6,8%	6,9%	7,2%
Allocation supplémentaire du minimum vieillesse (ASPA, ASV)	2394	2945	61700		502700	
Nombre d'allocataires/100 personnes de 60 ans et +	27,0%		20,8%		3,3%	

Source : CSSM, CNAF

(\*) Le taux de couverture des allocataires CAF par le RSA socle rapporte le nombre d’allocataires bénéficiant du RSA socle au nombre total des allocataires du territoire. Il s’agit d’un indicateur de précarité, le RSA étant accessible sous conditions de ressources.

L’avantage de ce calcul, par rapport au taux de population couverte par le RSA socle, est qu’il ne prend en compte que la population éligible aux différents dispositifs d’aide sociale ou aux mesures de protection judiciaire (cf. « remarque préalable » ci-dessus). (\*\*) Idem ci-avant.

### A noter :

RSA : La forte progression des effectifs du RSA socle de 2012 à 2015 semble indiquer que, pour une valeur déjà deux fois supérieure à la moyenne Métropole, Mayotte voit progressivement s'objectiver la précarité économique avec à l'horizon 2020 des valeurs qui pourraient rejoindre celles observées dans les autres DOM pour un effectif projeté d'environ 8000 allocataires RSA. Cette progression s'explique en partie par la mise en place ex nihilo du RSA (pas d'antécédent RMI).

AAH : le faible taux d'allocataires AAH s'explique quant à lui par :

- les conséquences d'une émergence tardive des politiques médico-sociales qui a contribué à confiner longtemps les personnes handicapées dans leurs familles, reléguant ainsi le handicap au rang des sujets tabous dans la société mahoraise.
- les conditions d'attribution exclusives de l'AAH qui la rendent inaccessibles aux personnes handicapées étrangères ne justifiant pas d'une résidence d'au moins 10 ans sur le territoire.
- des facteurs démographiques avec une faible part des plus de 80 ans au sein de la population, personnes susceptibles de connaître une altération significative de leurs facultés physiques ou mentales.

Il n'en reste pas moins que le taux de progression des allocataires AAH est à Mayotte supérieur à celui observé tant dans les autres DOM qu'en France métropolitaine entre 2012 et 2015 (respectivement + 0,6 contre +0,3 pour les deux autres).

Compte tenu du vieillissement perceptible de la population à Mayotte d'une part, de la mise en place progressive des outils institutionnels dans l'évaluation des handicaps, on peut faire l'hypothèse d'un effectif d'allocataires AAH multiplié par deux d'ici à 2020, soit environ 1000 allocataires avec un taux de couverture des allocataires CAF par l'AAH projeté d'environ 4,5% soit deux points en dessous des valeurs observées dans les autres DOM qui présentent en moyenne une pyramide des âges différente.

En bref, le tableau de synthèse ci-dessus montre que Mayotte est marquée par des indicateurs de précarité significativement élevés, en particulier pour ce qui concerne la précarité économique.

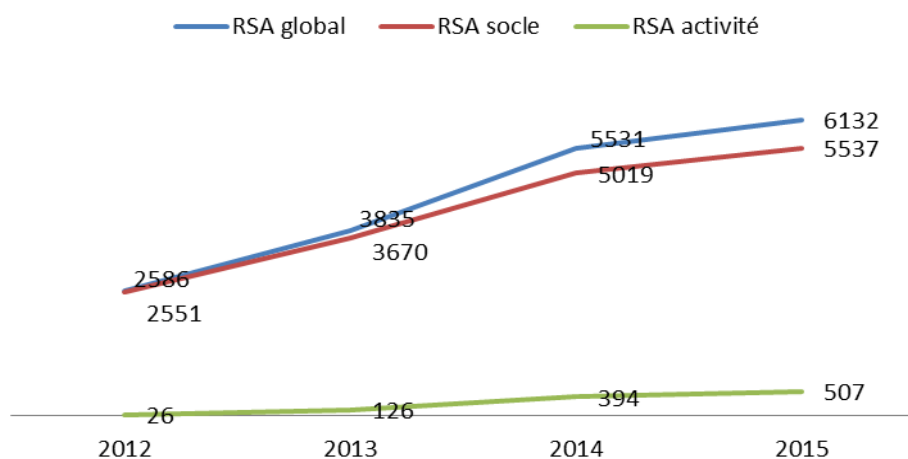
Au vu du contexte particulier de mise en place des différents minima sociaux à Mayotte, l'analyse de deux minima sociaux fondamentaux dans le cadre du schéma régional (RSA, AAH) permet d'éclairer les données brutes du tableau, surtout dans la perspective d'une approche comparative avec les valeurs soit de l'ensemble des DOM, soit de la Métropole.

### Les allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA)

Avec un effectif qui a doublé en quatre ans, la population des allocataires du RSA relève à 90% de la prestation de base « RSA socle », c'est-à-dire d'un revenu minimum sans aucune activité.

Ce taux particulièrement significatif indique que la quasi-totalité des allocataires RSA de Mayotte évoluent dans des situations économiques extrêmement fragiles avec des perspectives d'évolution très faibles.

### Allocataires RSA par type à Mayotte de 2012 à 2015



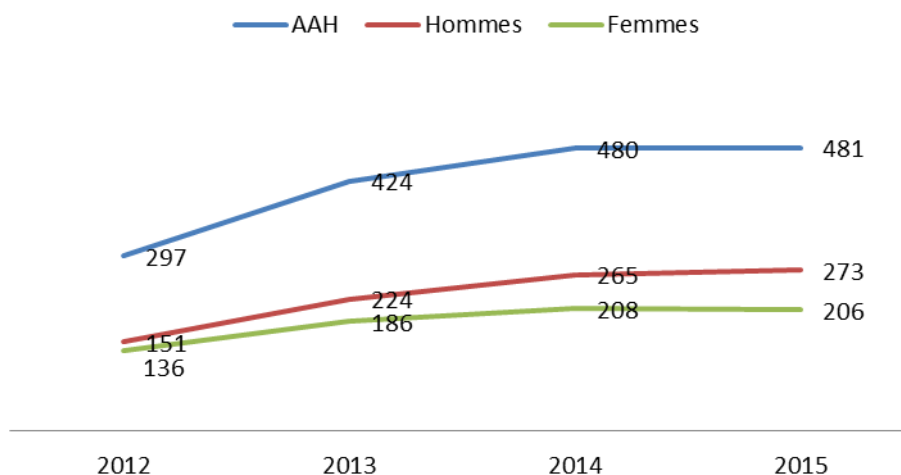
Source : CNAF

Une analyse du profil social selon l'âge, le sexe, mais aussi selon la situation familiale et matrimoniale de ces allocataires permettrait d'évaluer la part des personnes les plus vulnérables notamment au regard des probabilités de prise en charge dans le cadre de la protection des majeurs.

### Les allocataires de l'AAH

Selon les différents facteurs évoqués plus haut, le taux de couverture des allocataires CAF par l'AAH reste étonnamment bas, bien qu'il connaisse une progression significative de 2012 à 2015 par rapport au reste du territoire national.

#### Allocataires AAH selon le sexe à Mayotte de 2012 à 2015



Source : CNAF

De ce point de vue, il apparaît important de pouvoir connaître le profil social de ces allocataires et en particulier ses évolutions qualitatives entre 2012 et 2015. Une telle analyse permettrait de situer la population des allocataires et de la rattacher à des populations de référence en particulier pour ce qui concerne l'âge.

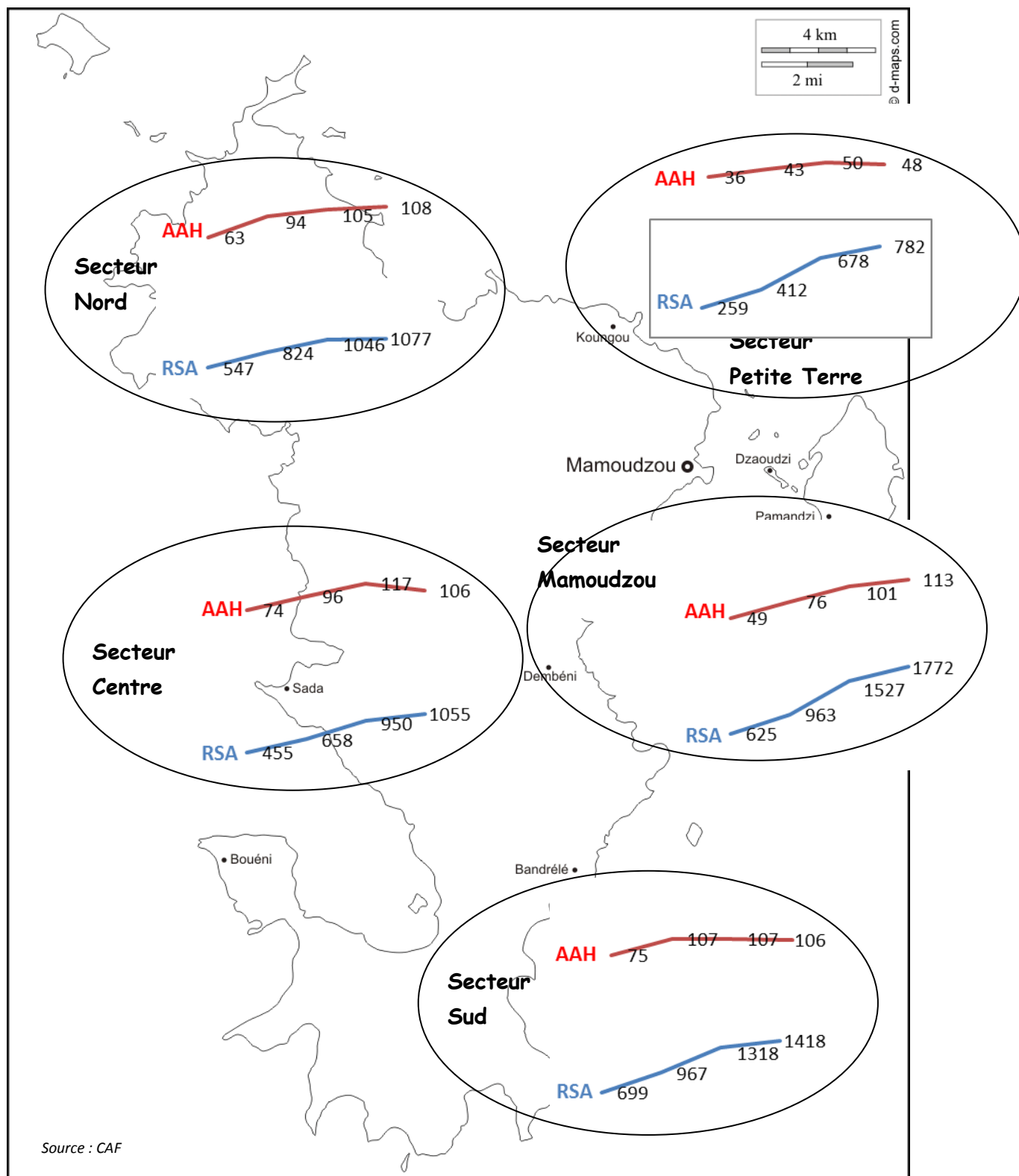
**Remarque générale :** d'un point de vue historique, la mise en place obligatoire dans les années 2000 d'un compte bancaire au nom du bénéficiaire dans l'objectif de s'assurer de la bonne destination des aides (AAH, et aussi ASV) n'aurait eu que de faibles effets positifs du fait de la dépendance linguistique des aînés vis-à-vis de leurs « tuteurs familiaux » à qui revenait naturellement la gestion des comptes bancaires.

Considérant l'affaiblissement des solidarités familiales en particulier en cas de perte d'autonomie de parents, considérant les risques parfois d'instrumentalisation par les proches de la dépendance des personnes vulnérables au titre soit de l'âge, soit du handicap ou des deux, il paraît important d'inscrire ce risque et de le traduire en axes de réflexion et d'actions au sein du schéma.

Un exemple symétrique a été mis en exergue pour ce qui concerne les prestations familiales avec le cas des dossiers allocataires « hommes », autorisés par la CAF à partir de 2005 et pour lesquels le risque que les allocations familiales versées ne profitent pas aux bénéficiaires légaux est important.

En bref, la vulnérabilité liée à une déficience pourrait à Mayotte, être accrue par une vulnérabilité économique. Il importe par ailleurs de veiller à ce que la difficulté ou l'impossibilité d'exprimer sa volonté des personnes vulnérables ne soit aggravée par un risque d'instrumentalisation économique par des proches.

Fig. 2- Par secteur : répartition des allocataires RSA et AAH, évolution des effectifs de 2012 à 2015





### 1.3 – Une population des majeurs vulnérables de plus en plus dépendante

#### Les allocataires de la « prestation dépendance »

**Remarque préalable :** « la prestation dépendance » qui figure dans le tableau ci-dessous est une aide qui a été créée de manière volontariste par le conseil départemental en 2008 en attendant la mise en place de l'APA. Elle équivaut donc à la « prestation spécifique dépendance » attribuée en Métropole depuis 1997 aux personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes et sous conditions de ressources et transformée en APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) en Métropole à compter de janvier 2002.

Les informations relatives aux tierces personnes offrent des données de cadrage quant à la population des allocataires de l'AAH notamment :

#### Données prestations sociales de 2012 à 2015

Nature de l'aide	Nombre de bénéficiaires			
	2012	2013	2014	2015
Allocation simple vieillesse (ASV)	1 744	1 718	965	-
Tierce personne à l'ASPA (TP/ASPA)	34	27	24	-
Tierce personne à l'AAH (TP/AAH)	101	142	204	-
Tierce personne à l'AEH (TP/AEEH)	108	83	159	-
Secours exceptionnels (SE)	270	392	355	-
Prestation dépendance	298	250	285	535
Allocation mensuelle	33	40	64	-
Allocation spécifique personnes handicapées (ASPH)	76	135	99	-

Source : Conseil Départemental

Pour ce qui concerne la prestation dépendance, les chiffres de 2015 indiquent que l'effectif des allocataires a doublé en deux ans.

### 1.4 - Les établissements de santé et médico-sociaux

#### 1.4.1 – Données relatives aux hospitalisations sans consentement

##### Statistiques des hospitalisations sans consentement du 01 janvier 2013 au 19 avril 2016

	2013	2014	2015	2016	total au 19 avril 2016
Nombre patients	78	117	71	18	284
SDDE – SDT	69	81	56	15	221
SDDE – SPI	0	11	17	0	28
SDDE – SDTU	0	14	2	0	16
SDRE art L3213-1	6	12	7	3	28
SDRE art L3213-2	1	2	7	0	10
SDRE L3214-3 D398	1	1	0	0	2

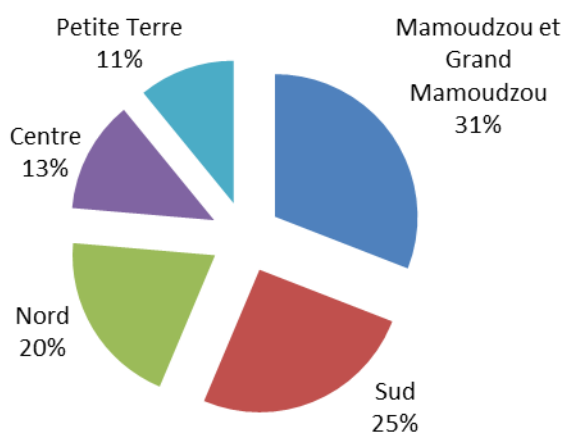
Source : ARS OI

Pour rappel, l'hospitalisation sans consentement peut s'effectuer selon plusieurs modes :

- SDDE : sur décision du directeur d'établissement de santé
- SDT ou SDTU : à la demande d'un tiers, en urgence ou non
- SPI : en cas de péril imminent sans tiers
- SDRE : sur décision du représentant de l'Etat
- art. 3213-1 : admission prononcée par le Préfet
- art. 3213-2 : mesure provisoire d'admission prononcée par le maire de la commune de résidence du patient
- L3214-3 D398 : mesure concernant un détenu

#### 1.4.2 – Données psychiatriques

##### Part des hospitalisations sans consentement en service psychiatrique par secteur géographique en 2015



Source : CHM

En l'absence d'évaluation de la maladie d'Alzheimer, et pour offrir un éclairage complémentaire à l'analyse, la MDPH propose les données suivantes qui recensent, en 2016, 484 personnes majeures identifiées comme relevant d'un handicap mental, à divers degrés :

Handicap	Effectif
1.11 Retard mental profond (QI inférieur à 20 ou chez les adultes, âge mental inférieur à 3 ans)*	32
1.12 Retard mental sévère (QI compris entre 20 et 34 ou chez les adultes, âge mental de 3 à 6 ans)*	97
1.13 Retard mental moyen (QI compris entre 35 et 49 ou chez les adultes, âge mental de 6 à 9 ans)*	103
1.14 Retard mental léger (QI compris entre 50 et 69 ou chez les adultes, âge mental de 9 à 12 ans)*	40
1.15 Troubles cognitifs sans retard mental, troubles des acquisitions et des apprentissages	35
1.19 Retard mental non précisé	136
1.2 Démence globale	8
1.3 Démence lacunaire ou partielle	4
1.4 Autre déficience de la mémoire	6
1.5 Déficience du cours de la pensée	2
1.8 Autres déficiences de l'intelligence non codées ailleurs	2
1.9 Déficiences intellectuelles non précisées	19

Source : MDPH

## 2- L'estimation des besoins

### ➔ Des besoins en augmentation significative

#### Première approche d'estimation de la population cible

Le nombre de majeurs sous mesure de protection représente en moyenne, au plan national, autour de 1,5% de la population de référence (population des majeurs), avec quelques variations selon les départements.

On peut ainsi procéder à une première estimation d'un effectif projeté de majeurs susceptibles de bénéficier d'une mesure de protection à partir de ce ratio moyen observé dans les autres départements, en y apportant toutefois quelques correctifs.

Pour Mayotte l'application identique du ratio de 1,5% comporte en effet le risque d'introduire des biais du fait de la représentation très forte dans la population des Majeurs de personnes non ayant droits (contexte migratoire) en particulier dans la grande classe d'âge des 20 à 59 ans : cela aboutirait à une surévaluation de la population cible qui ne pourrait pas se traduire par la mise en place de mesures effectives et fixerait du même coup un objectif opérationnel inatteignable.

De façon à limiter les risques il paraît raisonnable de minorer le ratio à 1% de la population des Majeurs sur la base d'une population de référence de 121 138 majeurs projetée pour 2020.

Selon ce ratio pondéré pour Mayotte, **l'effectif théorique des majeurs concernés par des mesures de protection peut donc être estimé à environ 1 211 personnes à l'horizon 2020.**

On reporte cet effectif estimé sur la figure 4, avec une répartition par secteur géographique opérationnel.

Cette première approche permet d'établir un ordre de grandeur. Son croisement avec d'autres critères plus établis (indicateurs de précarité, analyse des effectifs d'allocataires au titre du handicap ou de la dépendance, évolution des mesures réelles de protection) permettra de consolider les estimations.

#### Les données d'analyse

##### **Les estimations des besoins en mesures d'accompagnement des majeurs**

Il s'agit d'estimations faites par les professionnels des différentes Unités Territoriales d'Action Sociale du département (4 UTAS et CMS de Mamoudzou). Ces estimations se fondent sur la réalité des personnes déjà suivies par les différentes UTAS et le CMS dans le cadre d'un accompagnement social ordinaire.

Les estimations sont ainsi faites par secteur, elles précisent parfois si les besoins estimés relèveraient plutôt de Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) ou plutôt de Mesures d'Accompagnement Judiciaire (MAJ, essentiellement tutelle ou curatelle). Les données concernant la Petite Terre sont manquantes. Par ailleurs, les effectifs proposés pour le secteur Centre paraissent sous-estimés.

**Le volume total des mesures d'accompagnement est ici estimé à 979.** Les besoins estimés par secteur et par type de mesure sont portés sur la figure 3.

La figure 4 présente une autre estimation, toujours par secteur, des besoins en mesures d'accompagnement selon la méthode du ratio de 1% de la population totale de référence des Majeurs, **avec un total de 1 211 mesures à l'horizon 2020.**

A partir d'un volume total estimé à 979 mesures d'accompagnement, on peut évaluer, en données corrigées pour la Petite Terre et le Centre, à environ 1 200 mesures (MASP ou MAJ) qui pourraient être prises dès la mise en place de l'ensemble du dispositif global.

Les besoins estimés par secteur et par type de mesure sont portés sur la figure 3.

Fig. 3- Par secteur : estimations des besoins en mesures d'accompagnement des majeurs (MASP ou MAJ) :  
**Attention : données manquantes pour la Petite Terre, données partielles pour le secteur Centre.**

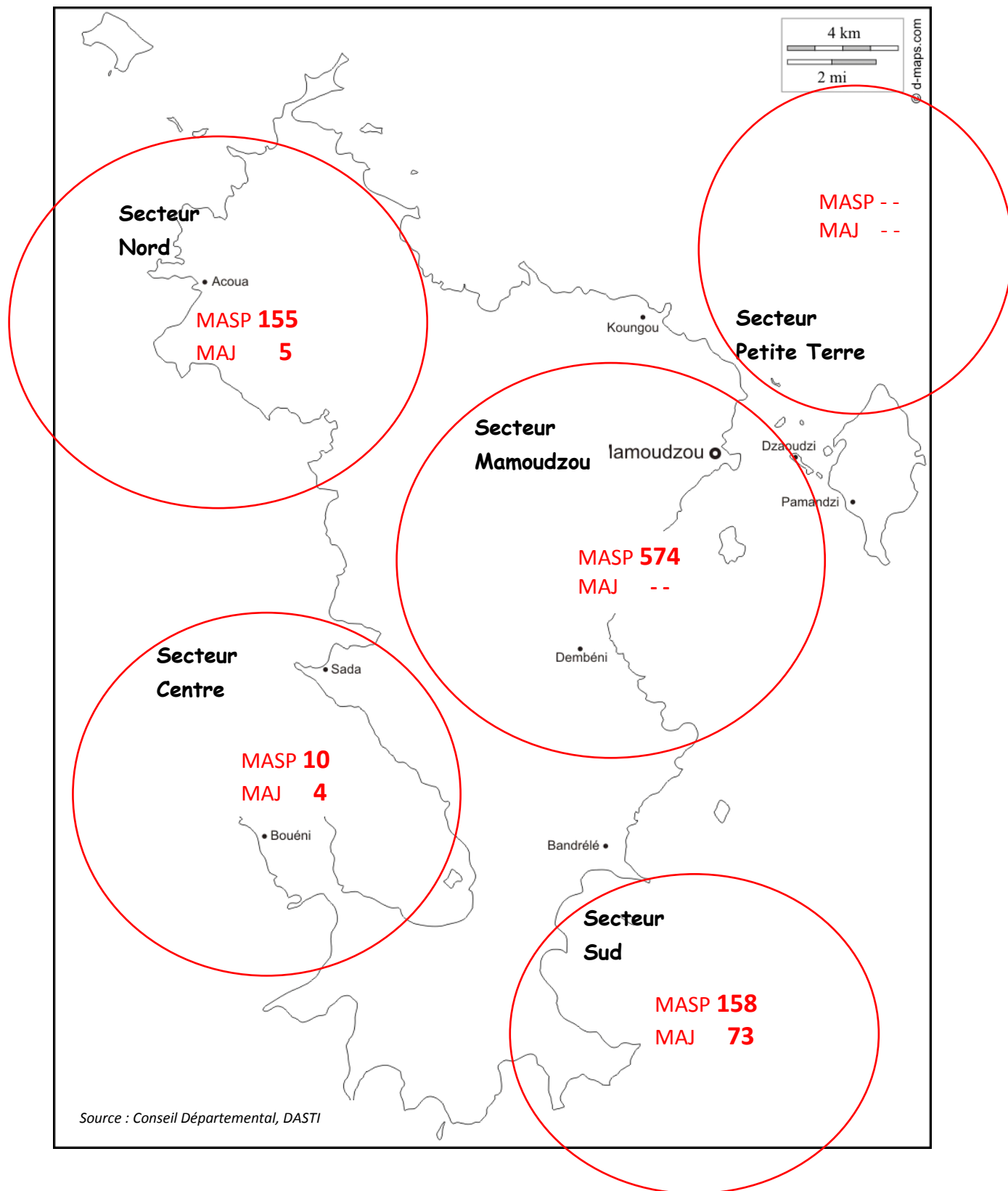
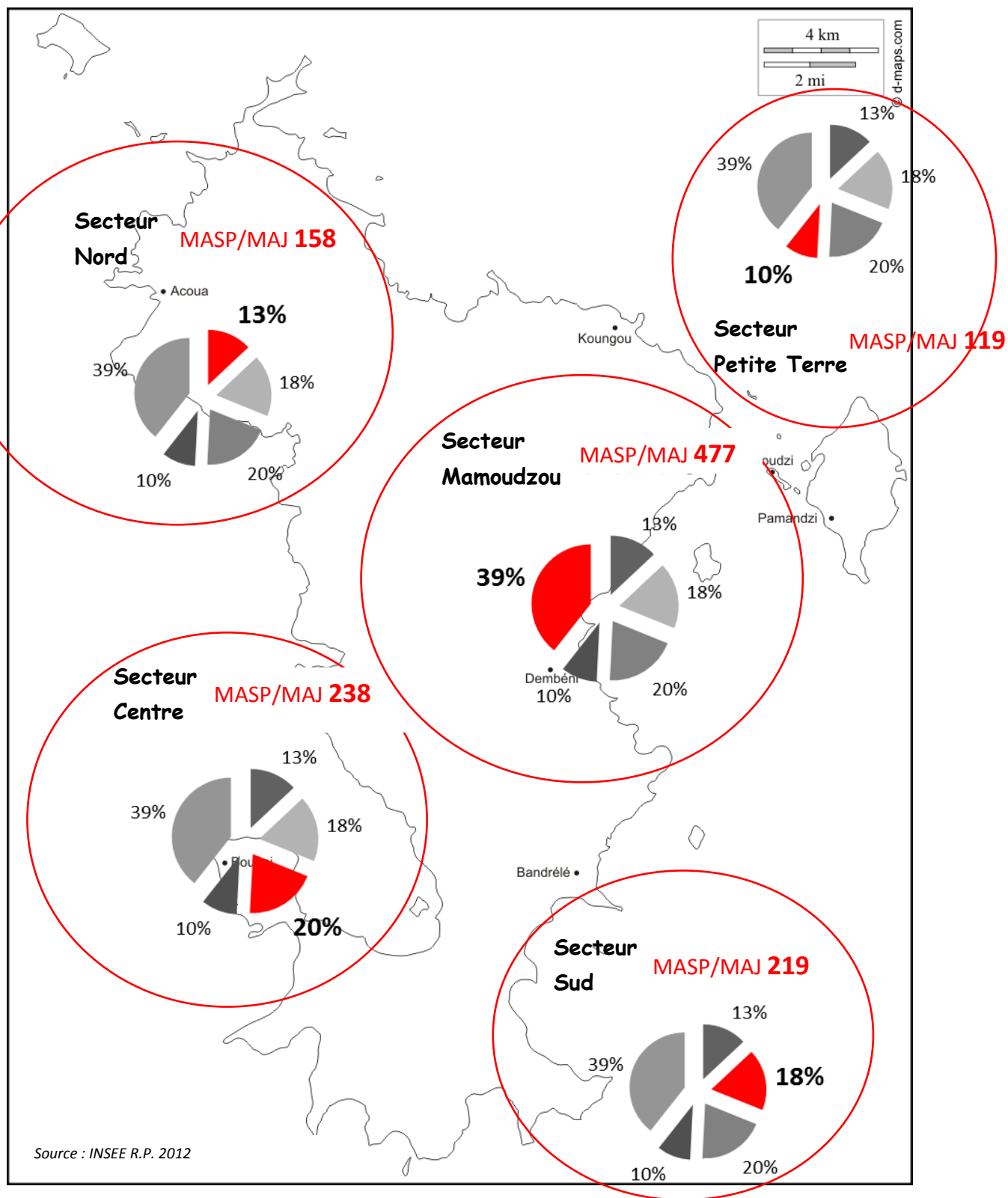


Fig. 4- Par secteur : estimations des besoins en mesures d'accompagnement des majeurs (MASP ou MAJ) à l'horizon 2020, selon la méthode du ratio de 1% de la population totale de référence :



**A noter :**

En dépit de données partielles (secteur Centre), ou manquantes (Petite Terre), l'analyse comparée des figures 3 et 4 met en évidence la convergence des estimations d'effectifs entre l'approche professionnelle empirique et l'approche objective selon la méthode du ratio de 1% pour les secteurs pleinement renseignés par les UTAS :

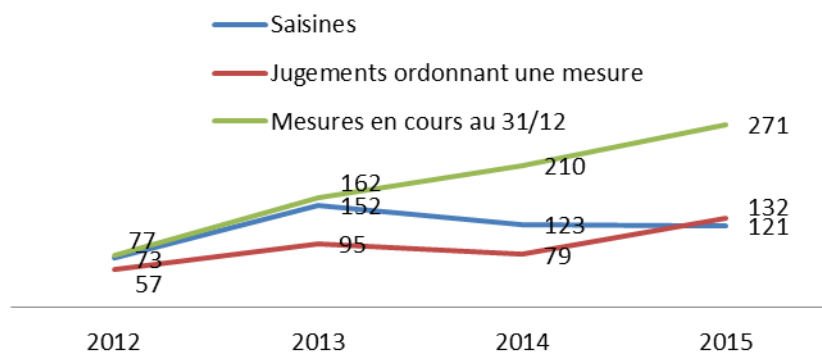
	Estimation UTAS	Estimation 1% population majeurs
<b>Secteur Nord</b>	<b>160</b>	<b>158</b>
<b>Secteur Sud</b>	<b>231</b>	<b>219</b>
<b>Secteur Mamoudzou</b>	<b>574</b>	<b>477</b>
Secteur Centre	14	238
Secteur Petite Terre	--	119
Total	979	1 211

### 3- L'organisation de l'offre en matière de protection juridique des majeurs

#### 3.1 – Une offre tutélaire actuelle insuffisante

##### Nombre de mesures

**Evolution des saisines, jugements et mesures en cours en matière de protection des majeurs de 2012 à 2015 (Tribunal d'Instance de Mamoudzou)**



Source : juge des tutelles Tribunal d'Instance de Mamoudzou

**Nota Bene** : en 2015 on enregistre 271 mesures en cours auxquelles il faut ajouter les 70 mesures en cours prises au greffe détaché de Sada ouvert en 2013, soit en tout 341 mesures en cours au 31 décembre 2015

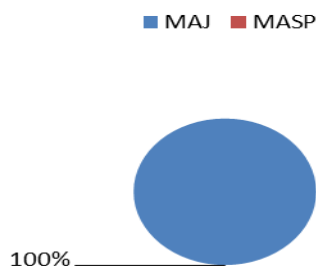
Il faut ajouter à cet effectif le nombre de mesures de protection ayant été prises par les Cadis jusqu'en 2010 dont certaines (non précisé) sont encore en cours au 31 décembre 2015.

**Les décisions des Cadis (juges musulmans) concernant les tutelles jusqu'en 2010 sont au nombre de 87.**

Si l'évolution du nombre de mesures de protection se maintient au rythme observé entre 2013 et 2015 (évolution se stabilise suite au bond observé de 2012 à 2013), soit un rythme d'environ 50 nouvelles mesures par an, on peut avancer l'hypothèse d'une fourchette du nombre de mesures qui pourraient être prises entre 650 et 950 en 2020. Cette hypothèse tient compte, du moins dans son évaluation haute : du vieillissement de la population, du manque d'information actuel sur les possibilités de protection des majeurs, des effets de la mise en place prochaine des MASP lorsque certaines d'entre elles, en cas d'échec, seront transformées en MAJ.

##### Répartition par type de mesure

##### **Répartition par type de mesure de protection des majeurs à Mayotte en 2015**



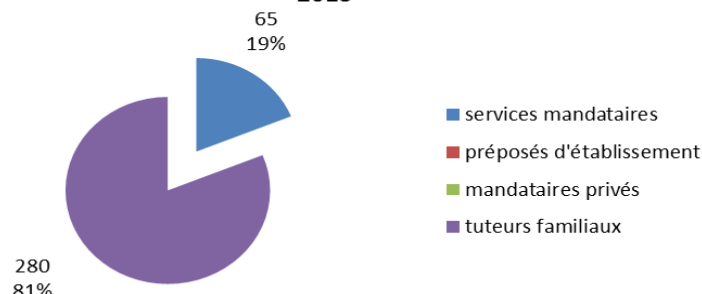
MAJ : Mesures d'Accompagnement Judiciaire

MASP : Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé

Actuellement la totalité des mesures prises et en cours sont des mesures de type judiciaire. En effet le dispositif des mesures d'accompagnement social personnalisé n'a pas encore été mis en place. Sur ce dernier point, on peut se reporter aux estimations en termes de besoins faites par les services du Conseil Départemental (cf. Figure 3).

### Les modes d'exercice des mesures judiciaires de protection des majeurs (MJPM)

**Les modes d'exercice de la fonction de mandataire judiciaire à Mayotte en 2015**



#### **A noter :**

Les fonctions de mandataire judiciaire sont assurées à Mayotte à plus de 80% par des tuteurs familiaux. A 19% ces fonctions sont assurées par des services mandataires : l'association TAMA, et prochainement l'UDAF qui a reçu récemment l'autorisation préfectorale d'exercer ces fonctions. Pour l'heure aucune MJPM assurée par des préposés d'établissement ou des mandataires privés.

### Les mesures gérées par les services mandataires (TAMA)

**Evolution du nombre de bénéficiaires**

Année	Nombre de mesures
2010	9
2011	11
2012	21
2013	42
2014	51
2015	60
Projection 2016	85

La durée moyenne de la prise en charge est de 5 ans.

#### **La répartition des mesures en 2015**

- Curatelle : 2%
- Curatelle renforcée : 11%
- Curatelle simple : 4%
- Sauvegarde de justice : 6%
- Subrogé tuteur : 1%
- Tutelle : 69%
- Tutelle à la personne : 1%
- Tutelle aux biens : 6%

#### **Le dispositif d'accompagnement des tuteurs familiaux**

Depuis 2013, le service tutélaire de TAMA a une mission d'accompagnement des tuteurs familiaux afin de leur apporter un appui technique pour ceux qui en font la demande. Le juge des tutelles informe et oriente les familles lors du jugement et de la notification de la mesure.

Ainsi, 65 tuteurs familiaux ont pu bénéficier d'un accompagnement par le service tutélaire de TAMA.



### 3.2 – Une offre tutélaire à développer

Dans le cadre de la mise en place du dispositif de protection des majeurs, on propose deux types de scénarios afin d'anticiper au mieux, tant le volume de mesures à venir que leur répartition selon le mode de prise en charge tutélaire dans l'objectif de couvrir totalement les besoins de la population.

Un premier scénario maintient le ratio actuel entre la part des tuteurs familiaux et celle des mandataires judiciaires en distinguant les services mandataires et les mandataires privés selon deux hypothèses concernant le nombre de mesures projetées : une hypothèse basse (650 mesures) et une hypothèse hautes (950 mesures).

- **Scénario 1 : la part des mesures confiées aux tuteurs familiaux se maintient (80%)**

	N mesures 2020	Tuteurs familiaux (80%)	Mandataires judiciaires (20%)	Dont services mandataires (80%)	Mandataires individuels (20%)
H haute	950	760	190	152	38
H basse	650	520	130	104	26

- **Scénario 2 : la part des mesures confiées aux tuteurs familiaux diminue de 10%(\*)**

	N mesures 2020	Tuteurs familiaux (70%)	Mandataires judiciaires (30%)	Dont services mandataires (80%)	Mandataires individuels (20%)
H haute	950	665	285	228	57
H basse	650	455	195	156	39

**(\*) Nota Bene** : si la gestion familiale est la plus pratiquée et la plus recherchée par les juges du fait de la primauté reconnue à la famille par la loi, c'est surtout, à Mayotte, l'absence avant 2010 de service tutélaire qui explique le ratio (80%) relativement éloigné de celui observé au niveau national qui donne un peu moins de 60% de mesures confiées aux familles. Ainsi le scénario 2 se justifie par un rééquilibrage probable de la répartition des mesures entre tuteurs familiaux et services mandataires du fait du développement attendu des services mandataires, dans un contexte social où la nécessité de les mobiliser davantage peut rapidement s'avérer.

Si l'on retient l'hypothèse haute du scénario 2, il y aurait à gérer d'ici à 2020 950 mesures de protection dont :

- 665 confiées aux tuteurs familiaux
- 285 à des mandataires judiciaires dont :
  - 228 aux services mandataires
  - 57 à des mandataires individuels

Ce scénario implique des conséquences importantes en matière de gestion des mesures et de développement des services tutélaire :

#### a. Tuteurs familiaux

Un effectif multiplié par 2 en 5 ans. Il sera nécessaire de mettre en place un réseau organisé, formé et suivi.

#### b. Services mandataires

Une montée en puissance importante pour l'activité des services mandataires (nombre de mesures multiplié par 3) nécessitera sans doute l'agrément d'un nouveau service pour faire face aux besoins.

### c. Mandataires individuels

Avec un nombre projeté d'environ 60 mesures, l'opportunité de mettre en place des mandataires individuels peut s'avérer utile surtout si un nouveau service mandataire tarde à se mettre en place. Selon un ratio de 30 mesures par mandataire individuel, on peut donc envisager la mise en place de 2 mandataires dans un premier temps.

Quel que soit le scénario retenu, la mise en place d'un dispositif de suivi, de coordination et de formation devra accompagner le projet.

En matière de formation et d'information, l'enjeu reste considérable pour la réussite de la mise en place opérationnelle de ce premier schéma.

Au regard des évolutions démographiques estimées ainsi que du poids démographique de chaque secteur géographique, le développement de l'activité des services tutélaires existants ou à mettre en place trouvera sa pertinence en privilégiant une implantation dans le secteur Centre ou le secteur Sud.

## Synthèse des indicateurs

### Indicateurs démographiques

Population des majeurs, par ordre décroissant et par secteur :

#### Taux de variation moyen annuel

1- Secteur Centre	+ 4,5%
2- Mamoudzou	+ 3,8%
3- Secteur Sud	+ 2,8%
4- Secteur Nord	+ 2,5%
5- Petite Terre	+0,2%

#### Poids démographique projeté 2020

1- Mamoudzou	47 678
2- Secteur Centre	23 812
3- secteur Sud	21 926
4- secteur Nord	15 754
5- Petite Terre	11 894

- Hors Mamoudzou, les secteurs où les majeurs sont les plus nombreux sont le Centre et le Sud. Le secteur Centre présente le plus fort dynamisme démographique.
- Population cible théorique en 2020 : 1 211 majeurs susceptibles de bénéficier d'une mesure de protection (1% de la population de référence)

### Indicateurs de précarité

Bénéficiaires RSA	8 000 (estimation 2020)
AAH	1 000 (estimation 2020)
Allocataires « prestation dépendance »	535 (en 2015 : x 2 depuis 2013)

### Indicateurs hospitaliers

Personnes relevant d'un handicap mental	484 (MDPH, 2016)
Hospitalisations sans consentement	284 (du 01/01/2013 au 19/04/2016)

- Vulnérabilité liée à une déficience accrue par une vulnérabilité économique

### Mesures de protection en cours

Tribunal d'Instance de Mamoudzou	341 (au 31/12/2015)
Bureaux des Cadis	87 (jusqu'en 2010, dont en cours non précisé)
Estimation MASP à venir	979 (1 200 en données corrigées)

## PARTIE 3

### OBJECTIFS ET PERSPECTIVES 2016 – 2020

#### 5 AXES STRATEGIQUES

- ❖ Axe 1 : informer, communiquer sur le dispositif
- ❖ Axe 2 : développer une offre de prise en charge de qualité
- ❖ Axe 3 : améliorer la prise en charge des majeurs protégés
- ❖ Axe 4 : approfondir l'évaluation des besoins sur le territoire
- ❖ Axe 5 : favoriser un pilotage efficace de la mise en œuvre du schéma

## ❖ AXE 1 : INFORMER, COMMUNIQUER SUR LE DISPOSITIF

### Orientation N°1.1 : Organiser l'information des familles et des usagers sur le territoire

<b>Constat</b>	<p>Il ressort des travaux d'élaboration du schéma que le grand public et les familles méconnaissent le dispositif de protection juridique des majeurs. Cette lacune peut générer des blocages et des relations conflictuelles avec les familles dans la mise en œuvre de l'activité tutélaire sur le territoire.</p> <p>Les familles et les usagers ont donc besoin d'être sensibilisés, informés et suffisamment accompagnés afin qu'ils puissent facilement identifier dans quelle situation, ils peuvent recourir à une mesure de protection des majeurs.</p>
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer une communication qui facilite une meilleure connaissance du dispositif de protection des majeurs vulnérables par la population pour favoriser la saisine du juge</li> <li>- Faciliter la gestion des mesures par les tuteurs familiaux et/ou mandataires.</li> <li>- Parvenir à une mise sous protection juridique des majeurs dédramatisée par les familles et les usagers.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><u>Action 1</u> : Elaborer des outils de communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser des affiches et des flyers à destination des usagers.</li> <li>- Réaliser des spots audio-visuels qui informent sur l'intérêt de la mesure et les démarches à suivre pour protéger un majeur vulnérable. Assurer une large diffusion de ces spots dans les médias locaux et dans les salles d'attente des services publics.</li> </ul> <p><u>Action 2</u> : Organiser des actions d'information collectives de proximité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ différentes mesures de protection des majeurs</li> <li>▪ situations qui relèvent d'une mesure d'accompagnement et de protection</li> <li>▪ droits et les libertés de la personne à protéger</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'hébergement de l'information dans les sites des partenaires institutionnels et associatifs pour la rendre plus accessible.</li> <li>- Intervenir dans les émissions télévisées et radiophoniques</li> </ul> <p><u>Action 3</u> : Organiser des permanences d'accueil individualisé décentralisées pour favoriser la prise en compte des demandes de protection des majeurs</p>
<b>Public visé</b>	Les usagers majeurs et leurs familles.
<b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b>	<p><b>Co-pilotes : DJSCS, UDAF</b></p> <p>Le Conseil Départemental : UTAS - MDPH - DPAPH.</p> <p>Les communes et les interco : CCAS/CIAS.</p> <p>Les Associations : (UDAF - TAMA - Croix Rouge - ADAPEI - ADSM) - le Tribunal d'Instance – le Parquet - le CDAD - CSSM - CHM - DJSCS.</p>
<b>Moyens mobilisés</b>	Financements potentiels : Etat, commune, collectivités territoriales et caisse de sécurité sociale de Mayotte
<b>Calendrier de réalisation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création affiches, flyers : 1<sup>er</sup> semestre 2017</li> <li>- Emissions radio : 1<sup>er</sup> semestre 2017</li> <li>- Spot TV : 2<sup>ème</sup> semestre 2017-2018</li> <li>- Les actions d'information collective : A partir du 1<sup>er</sup> trimestre 2017 sur la base d'un calendrier à définir.</li> <li>- Permanences décentralisées : au 1<sup>er</sup> semestre 2017.</li> </ul>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une meilleure connaissance du dispositif par les familles et les usagers</li> <li>- Des majeurs vulnérables de plus en plus informés et protégés</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les outils de communication effectivement réalisés</li> <li>- Nombre de site internet relayant les informations</li> <li>- Nombre de services publics diffusant l'information</li> <li>- Nombre d'émissions télévisées et radiophoniques réalisées</li> <li>- Nombre de demandes de mise sous protection de majeurs par les familles</li> <li>- Nombre de personnes reçues dans les différentes permanences</li> <li>- Evolution du nombre de mesures ouvertes (état initial : 341 en cours au 31/12/2015)</li> <li>- Nombre d'actions d'information collective organisées</li> <li>- Nombre de participants à ces actions d'informations</li> </ul>

Orientation N°1.2 : Développer une communication spécifique auprès des acteurs et professionnels pour une meilleure connaissance des mesures tutélares et des procédures.

<b>Constat</b>	<p>A 18 ans, lorsque l'autorité parentale prend fin, la majorité rend en principe possible l'exercice de tous ses droits. Lorsque la personne majeure présente une altération de ses facultés personnelles qui le met dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts, la loi prévoit l'intervention d'un tiers pour lui apporter aide et soutien.</p> <p>A Mayotte, seulement 1% de la population de 18 ans et plus bénéficient à ce jour d'une mesure de protection judiciaire. Cette situation ne reflète pas l'état des besoins des usagers.</p> <p>Par ailleurs, Il est ressorti des travaux de groupe consacrés à l'élaboration de ce schéma que très souvent, par méconnaissance des dispositions légales et réglementaires consacrées, les professionnels sont démunis et insuffisamment outillés pour déclencher la procédure de mise sous protection de majeurs.</p>
<b>Objectif poursuivis</b>	<p>Favoriser un repérage rapide des situations de vulnérabilité par les différents professionnels afin de permettre une protection immédiate des majeurs.</p> <p>Favoriser une information claire et organisée des professionnels sur les dispositions réglementaires et les procédures afin qu'ils puissent mieux orienter les publics auprès des partenaires compétents et également sur les différentes mesures adaptées à chaque situation.</p>
<b>Description de l'action</b>	<p><u>Action 1</u> : Constituer une mallette d'outils à destination des professionnels. Dans cette mallette, le professionnel trouvera l'essentiel des fiches techniques dont il aura besoin pour faciliter la démarche de mise sous protection des majeurs et la gestion des mesures, telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche récapitulative des procédures,</li> <li>- Modèle de requête de demande d'ouverture d'une mesure de protection</li> <li>- Modèle de lettre avisant de la mesure de protection à un organisme</li> <li>- Modèle de lettre avisant de la mesure de protection à un établissement financier</li> <li>- Modèle de lettre de requête d'ouverture d'un compte bancaire</li> <li>- Modèle de lettre de requête (résiliation d'un bail)</li> <li>- Modèle d'inventaire du patrimoine</li> <li>- Modèle de compte de gestion annuel</li> </ul> <p><u>Action 2</u> : Organiser des journées d'information et d'échanges auprès des professionnels pour les informer sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les différentes mesures de tutelle adaptées à chaque situation.</li> <li>- la procédure à suivre afin de mieux orienter les publics vers les partenaires compétents.</li> <li>- Le rôle des différents acteurs dans la prise en charge des majeurs</li> </ul> <p><u>Action 3</u> : Elaborer des référentiels d'évaluation communs permettant d'identifier le degré de vulnérabilité de l'utilisateur.</p>
<b>Public visé</b>	<p>Les acteurs de la prise en charge des majeurs vulnérables (travailleurs sociaux des différentes structures institutionnelles et associatives, médecins, greffiers, mandataires judiciaires à la protection des majeurs et responsables des services tutélares)</p>
<b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b>	<p><b>Co-pilotes : Tribunal d'instance - UDAF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le Conseil Départemental : UTAS -DPAPH</li> <li>- La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)</li> <li>- Les communes et les intercommunalités /Centres communaux d'action sociale (CCAS)</li> <li>- Associations : -UDAF -TAMA -Croix Rouge -ADAPEI -ADSM.</li> <li>- Tribunal d'Instance –Conseil départemental de l'accès aux droits (CDAD).</li> <li>- Caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre hospitalier de Mayotte (CHM)</li> <li>- Direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DJSCS)</li> </ul>
<b>Moyens mobilisés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moyens humains des partenaires</li> <li>- Moyens logistiques des organisateurs</li> <li>- Financements potentiels : Etat, commune et le Tribunal de Grande Instance.</li> </ul>
<b>Calendrier de réalisation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les journées d'information et d'échange : 1<sup>er</sup> trimestre 2017 au tribunal. Rythme d'organisation prévu : au moins une fois par an.</li> <li>- Constitution de la mallette : 1<sup>er</sup> semestre 2017</li> </ul>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répondre aux besoins des professionnels qui accueillent, orientent et accompagnent les majeurs vulnérables.</li> <li>- Favoriser l'interconnexion entre les différents acteurs et partenaires.</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p><b>Quantitatifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de journées d'information et d'échanges organisées</li> <li>- Nombre de personnes présentes aux journées d'informations</li> <li>- Nombre de professionnels utilisant les référentiels</li> <li>- Nombre de professionnels utilisant la mallette d'outils</li> </ul> <p><b>Qualitatifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conception des référentiels de vulnérabilité</li> <li>- Création effective de la mallette d'outils</li> <li>- Impact à relever sur les signalements faits par les professionnels au tribunal et évolution des mesures ouvertes</li> <li>- Enquête de satisfaction auprès des professionnels sur la compréhension des informations apportées sur le dispositif tutélaire</li> </ul>

## ❖ AXE 2 : DEVELOPPER UNE OFFRE DE PRISE EN CHARGE DE QUALITE

### Orientation N°2.1 : Favoriser la formation de professionnels pour faciliter la déclinaison du dispositif tutélaire sur le territoire

Constat	<p>Etre mandataire judiciaire à la protection des majeurs est un métier depuis la loi n°2007-308 portant réforme de la protection juridique des majeurs.</p> <p>Le décret n°2008-1508 du 30 décembre 2008 dispose que les mandataires judiciaires à la protection des majeurs doivent suivre une formation complémentaire régie par l'arrêté du 2 janvier 2009 relatif à la formation complémentaire préparant au certificat national de compétence de mandataire judiciaire à la protection des majeurs et de délégué aux prestations familiales.</p> <p>Or, à ce jour, on relève une pénurie de compétences dans ce domaine sur le territoire : 1 seul mandataire judiciaire en activité.</p>
Objectifs poursuivis	<p>Disposer des compétences professionnelles nécessaires pour pouvoir décliner une activité tutélaire dans le département :</p> <p>3 domaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le CNC Mandataire judiciaire à la protection des majeurs, mention Mesure Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM) (<i>ex délégué à la tutelle</i>)</li> <li>- Le CNC Mandataire judiciaire à la protection des majeurs, mention mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)</li> <li>- Le CNC Délégué aux Prestations Familiales (DPF), qui exerce les mesures Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF).</li> </ul> <p>Les professionnels en exercice avant l'extension des textes, soit au 1<sup>er</sup> janvier 2016, disposent d'un délai de 2 ans pour se qualifier conformément aux dispositions de la loi de 2007.</p>
Description de l'action	<p><u>Action 1</u> : Organiser des actions d'information et de sensibilisation auprès des travailleurs sociaux et d'autres candidats répondant aux conditions d'admission aux formations précitées pour les inciter à se professionnaliser dans ce domaine</p> <p><u>Action 2</u> : Favoriser l'organisation de sessions de formation pour faciliter l'acquisition de ces compétences</p>
Public visé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailleurs sociaux</li> <li>- Autres candidats répondant aux conditions d'admission aux formations :             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les conseillers en économie sociale et familiale</li> <li>▪ les titulaires d'un BTS économie sociale et familiale</li> <li>▪ les Diplômés                 <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ licences en sciences sociales et humaines</li> <li>✓ licences et/ ou masters en droit</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)	<p><b>Pilote : le conseil départemental</b></p> <p>DJSCS, IRTS, DIECCTE, Pole emploi, Vice-rectorat</p>
Moyens mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonds sociaux européens (FSE)</li> <li>- CONSEIL DEPARTEMENTAL</li> <li>- L'Union du fonds d'assurance formation de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale (UNIFAF) via OPCALIA</li> </ul>
Calendrier de réalisation	<p><b>2017-2019</b> pour les mandataires judiciaires</p> <p><b>2019-2020</b> pour les délégués aux prestations familiales</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer de 10 à 12 mandataires judiciaires sur le territoire et de 10 délégués aux prestations familiales d'ici 2020.</li> </ul>
Indicateurs d'évaluation	<p>-Nombre d'actions d'informations et de sensibilisations organisées</p> <p>-L'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de mandataires judiciaires formés</li> <li>▪ Nombre de délégués aux prestations familiales formés</li> </ul>

## Orientation N°2.2 : Développer le réseau d'acteurs de la prise en charge des majeurs

<p><b>Constat</b></p>	<p><b><u>Les médecins</u></b>          Introduire une demande de protection d'un proche devant un juge des tutelles pour obtenir un placement sous curatelle ou tutelle est une démarche qui doit remplir des conditions précises, définies par la loi. Notamment il est nécessaire de produire un certificat médical circonstancié par un expert inscrit sur la liste du procureur, sous peine d'irrecevabilité.          En effet, selon l'article 431 du code civil : la demande est accompagnée, sous peine d'irrecevabilité, d'un certificat circonstancié d'un médecin inscrit sur la liste du procureur. Or à Mayotte, il n'y a que 2 médecins experts agréés par le tribunal et installés en zone urbaine plus précisément dans la commune chef-lieu. Ce qui limite leur accessibilité par les familles. Cette situation n'est pas de nature à favoriser la protection des majeurs.</p> <p><b><u>Le greffier</u></b>          Il joue un rôle important dans l'examen des comptes annuels de gestion. A ce jour, il n'y a pas suffisamment de greffiers pour accompagner le développement de l'activité tutélaire prévu.</p> <p><b><u>Le juge des tutelles</u></b>          Actuellement, la protection juridique des majeurs ne mobilise qu'un poste à mi-temps de magistrat. L'ensemble de ces acteurs participent à la protection des majeurs vulnérables. Il conviendrait, dès lors, de revoir à la hausse leur nombre et décentraliser leurs interventions.</p>
<p><b>Objectifs poursuivis</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Couvrir davantage le territoire de médecins généralistes et spécialisés agréés</li> <li>- Augmenter le nombre de greffiers et de juge de tutelles</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p><b><u>Action 1</u></b> : Mener des actions de sensibilisation auprès des médecins pour les inciter à candidater à l'inscription sur la liste du procureur et décentraliser leurs interventions</p> <p><b><u>Action 2</u></b> : Solliciter le ministère de la justice pour l'augmentation des moyens humains afin d'accompagner la déclinaison du dispositif tutélaire sur le département.</p>
<p><b>Public visé</b></p>	<p>Les médecins, le Conseil de l'Ordre des médecins et le Tribunal d'instance</p>
<p><b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b></p>	<p><b><u>Co-pilotes : DJSCS, Tribunal d'instance</u></b>          Les associations tutélaire, le conseil départemental, le Conseil de l'Ordre des médecins.</p>
<p><b>Moyens mobilisés</b></p>	<p>Moyens humains des partenaires</p>
<p><b>Calendrier de réalisation</b></p>	<p>2017-2020</p>
<p><b>Résultats à atteindre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer de 7 médecins (5 supplémentaires + les 2 existants) dont un psychiatre, localisés sur les 5 secteurs géographiques d'implantation des services sociaux du conseil départemental</li> <li>- Disposer de 1 ETPT de juge de tutelles dans le département et de 3 greffiers</li> </ul>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions de sensibilisations organisées</li> <li>- Taux de participation des médecins aux actions organisées</li> <li>- L'impact :             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de médecins inscrits sur la liste du procureur et leur répartition géographique</li> <li>▪ Nombre d'ETPT de juge des tutelles</li> <li>▪ Nombre de greffiers</li> </ul> </li> </ul>



Orientation N°2.3 : Faciliter l'activité tutélaire par la formation d'assistants de mandataires judiciaires

<b>Constat</b>	<p>Le bilan du dispositif expérimental d'activité tutélaire a révélé la forte sollicitation du mandataire judiciaire dans le cadre de la gestion des mesures à sa charge. Il intervient presque sur tous les aspects de la vie du majeur protégé faisant de lui, un assistant social en plus de ses fonctions de mandataire judiciaire.</p> <p>L'appui d'un assistant formé dans le domaine contribuerait à le soulager dans la prise en charge des majeurs.</p>
<b>Objectifs poursuivis</b>	<p>Former des assistants de mandataires judiciaires pour faciliter la gestion des mesures de protection des majeurs.</p> <p>Ces derniers devront être formés pour</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- comprendre l'esprit de la loi de 2007, les différents régimes de protection et leurs conséquences, le rôle du mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM)</li> <li>- comprendre l'urgence et les délais à respecter</li> <li>- intégrer l'importance des missions qui lui sont confiées</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><u>Action</u> : Favoriser l'organisation des formations nécessaires à l'acquisition des compétences requises.</p> <p>Il conviendra de mutualiser les demandes et les besoins des structures afin de diminuer les coûts de formation.</p>
<b>Public visé</b>	Secrétaires souhaitant se spécialiser dans la protection des majeurs
<b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b>	<p><u>Pilote : le conseil départemental</u></p> <p>DJSCS, IRTS, DIECCTE, Pole emploi, OPCALIA, TAMA, UDAF</p>
<b>Moyens mobilisés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FONDS SOCIAUX EUROPEENS (FSE)</li> <li>- CONSEIL DEPARTEMENTAL</li> <li>- L'UNIFAF via OPCALIA.</li> </ul>
<b>Calendrier de réalisation</b>	2018-2019
<b>Résultats à atteindre</b>	10 assistants formés pendant la période de 2018 à 2019.
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre d'assistants de mandataire judiciaire formés en 2018-2019.

## Orientation N°2.4 : Favoriser le développement de l'offre tutélaire

<p><b>Constat</b></p>	<p>L'offre tutélaire existante est proposée par 2 opérateurs autorisés situés dans la commune chef-lieu et des tuteurs familiaux.</p> <p>La gestion des 341 mesures enregistrées à l'est confiée à 80% aux tuteurs familiaux et 20% aux services tutélaires. Pour l'heure, il n'existe pas de préposés d'établissement ni de mandataires privés.</p> <p>Mayotte est, plus que les autres départements, touchée par les facteurs de précarité et les majeurs protégés ont, pour la plupart, les prestations sociales comme seules ressources. En l'état actuel des prévisions, aucun élément nouveau ne laisse présager un infléchissement de la tendance.</p> <p>Par ailleurs, compte tenu des incertitudes qui pèsent en matière de montée en charge des mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP), des mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAESF) ou de développement des mandats de protection future, il est difficile d'évaluer avec précision l'évolution de l'activité tutélaire.</p> <p>Toutefois, l'analyse des données statistiques et qualitatives disponibles projette un chiffre prévisionnel de 950 mesures de protection juridique à l'horizon 2020.</p> <p>Les projections démographiques nous enseignent également que le centre de Mayotte présente le plus fort dynamisme démographique au niveau de la population de majeurs.</p>
<p><b>Objectifs poursuivis</b></p>	<p>Développer une activité tutélaire qui tend progressivement à répondre aux besoins des majeurs protégés</p>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p><u>Action</u> : Développer l'activité tutélaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer l'activité des services tutélaires autorisés</li> <li>- Favoriser la création d'un 3<sup>ème</sup> service tutélaire localisé au sud de l'île</li> <li>- En fonction de l'évolution des besoins, favoriser l'installation de 2 mandataires individuels</li> </ul> <p>La répartition des mesures privilégiée retenue est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 665 mesures confiées aux tuteurs familiaux, soit 70% des mesures</li> <li>- 285 mesures confiées aux mandataires judiciaires, soit 30% des mesures Dont 228 aux services mandataires et 57 à des mandataires individuels</li> </ul>
<p><b>Public visé</b></p>	<p>Majeurs protégés, mandataires judiciaires à la protection des majeurs et tuteurs familiaux</p>
<p><b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b></p>	<p><u>Pilote</u> : DJSCS Membres du comité technique de suivi</p>
<p><b>Moyens mobilisés</b></p>	<p>Financements Etat et département consacrés à la gestion des mesures.</p>
<p><b>Calendrier de réalisation</b></p>	<p>Création du 3<sup>ème</sup> service tutélaire : 2018-2019 Mandataires individuels : 2019</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Une couverture progressive des besoins en matière de protection juridique des majeurs protégés.</p>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de mesures gérées par les services tutélaires</li> <li>- Nombre de mesures gérées par les mandataires individuels</li> <li>- Nombre de mesures gérées par les tuteurs familiaux</li> <li>- Création du 3<sup>ème</sup> service tutélaire</li> <li>- Installation effective de 2 mandataires individuels</li> </ul>

Orientation N°2.5 : Favoriser l'information, l'encadrement et le soutien des tuteurs familiaux

<p><b>Constat</b></p>	<p>La loi pose le principe que la protection d'une personne vulnérable est un « devoir des familles ». En conséquence, elle impose au juge ou au conseil des familles s'il est constitué, d'orienter prioritairement le choix du tuteur au sein de la famille.</p> <p>C'est lorsqu'aucun membre de l'entourage ne peut exercer la mesure que le juge nomme un Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (association ou mandataire privé ou préposé d'établissement).</p> <p>La loi prévoit également la mise en œuvre d'un dispositif de soutien aux tuteurs familiaux. Les associations en charge de l'accompagnement des tuteurs familiaux font l'objet d'un agrément du procureur de la République.</p> <p>A Mayotte, en l'absence des textes et compte tenu de la quasi-absence d'activité tutélaire organisée sur le territoire, 80% des mesures de protection sont confiées aux tuteurs familiaux. Cependant, ces derniers ne bénéficient d'aucune information ni soutien pouvant les aider à gérer les mesures à leur charge.</p> <p>Par conséquent, si le portefeuille de mesures à gérer est important pour les tuteurs familiaux, il n'en demeure pas moins que cette activité n'est ni structurée, ni organisée.</p>
<p><b>Objectifs poursuivis</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la qualité de prise en charge des majeurs protégés par les tuteurs familiaux</li> <li>- Aider les tuteurs familiaux dans la gestion des mesures en leur apportant conseil et information.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p><u>Action 1</u> : Accompagner les tuteurs familiaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser des séances d'information des tuteurs familiaux sur             <ul style="list-style-type: none"> <li>- les différentes mesures de protection</li> <li>- le déroulement d'une mesure de protection (<i>de la procédure d'ouverture à la clôture de mesure</i>)</li> <li>- le rôle et les obligations du tuteur et du curateur</li> </ul> </li> <li>- Conseiller et soutenir les tuteurs familiaux dans leur mission au quotidien en organisant des permanences d'accueil pour répondre à leurs questions.</li> </ul> <p><u>Action 2</u> : Impulser la création d'une association des tuteurs familiaux pour favoriser le partage de pratiques, le soutien mutuel et la mise en commun d'outils et rompre ainsi avec l'isolement de ces derniers.</p>
<p><b>Public visé</b></p>	<p>Les tuteurs familiaux</p>
<p><b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b></p>	<p><u>Pilote</u> : L'UDAF DJSCS, TAMA, autres associations tutélaires, le conseil départemental, le CISS, le tribunal d'instance</p>
<p><b>Moyens mobilisés</b></p>	<p>Crédits de la caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM) Crédits du conseil départemental</p>
<p><b>Calendrier de réalisation</b></p>	<p>2017-2020</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Une gestion efficace des mesures de protection par les tuteurs familiaux.</p>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de sessions d'informations</li> <li>- Nombre de tuteurs familiaux ayant participé aux sessions d'information</li> <li>- Nombre de permanences organisées</li> <li>- Nombre de tuteurs familiaux accompagnés</li> <li>- Création effective de l'association</li> <li>- Avis qualitatif du juge des tutelles et de la direction des greffes</li> <li>- Enquête de satisfaction auprès des tuteurs familiaux</li> </ul>

❖ **AXE 3 : AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES MAJEURS PROTEGES**

Orientation N°3.1 : Favoriser l'implication des familles dans la prise en charge du majeur protégé

<p><b>Constat</b></p>	<p>Il ressort de l'évaluation du dispositif tutélaire expérimental que le mandataire judiciaire se heurte souvent à des blocages de la famille du majeur à protéger. Le mandataire judiciaire éprouve des difficultés pour se faire accepter dans la famille. La situation peut même engendrer des conflits familiaux difficiles pour l'utilisateur et le professionnel.</p> <p>En l'absence de concertation et d'implication de la famille dans la mise en œuvre de la mesure de protection, la tâche s'avère ardue pour le mandataire.</p>
<p><b>Objectifs poursuivis</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer la relation avec la famille</li> <li>- Favoriser l'implication de la famille dans la prise en charge du majeur</li> <li>- Faire des points réguliers avec la famille</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p><u>Action 1</u> : Accompagner les professionnels dans la relation avec les familles des majeurs protégés. Il conviendra de les engager dans les démarches suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer la famille, dès en amont de l'ouverture de la mesure</li> <li>- Obtenir la désignation d'un référent familial avec qui le mandataire peut travailler</li> <li>- Organiser des points réguliers avec la famille</li> </ul> <p><u>Action 2</u> : Former les professionnels à la gestion de conflits et inscrire en priorité cette problématique dans le cadre des échanges de pratiques professionnelles.</p>
<p><b>Public visé</b></p>	<p>Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs, les délégués à la tutelle,</p>
<p><b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b></p>	<p><u>Co-pilotes : DJSCS, UDAF</u></p> <p>DJSCS, services tutélaire, MDPH, Conseil départemental (UTAS, DPAPH), Tribunal d'instance (juge des tutelles)</p>
<p><b>Moyens mobilisés</b></p>	<p>Moyens mobilisables par chaque partenaire en fonction de ses compétences et de son champ d'intervention.</p>
<p><b>Calendrier de réalisation</b></p>	<p>1<sup>er</sup> semestre 2017</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des familles rassurées qui participent à la prise en charge de leurs proches</li> <li>- Des relations améliorées entre les familles et les mandataires</li> <li>- Une collaboration fructueuse de nature à améliorer la protection des majeurs</li> </ul>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b></p>	<p>Nombre de formations organisées sur la gestion des conflits</p> <p>Nombre de bénéficiaires de cette formation</p> <p>Enquête de satisfaction auprès des mandataires sur l'implication des familles</p>

**Orientation N°3.2 : Accompagner les familles en situation de précarité dans la prise en charge financière du certificat médical circonstancié**

<b>Constat</b>	<p>Les majeurs protégés à Mayotte sont principalement des allocataires de prestations sociales et familiales.</p> <p>Leurs familles, également, dans des conditions de vie précaire, se trouvent confrontées à la difficulté de pouvoir payer le certificat médical circonstancié, compte tenu du coût élevé de ce dernier d'un montant de 160 euros, par ailleurs fixé annuellement par décret.</p>
<b>Objectifs poursuivis</b>	Soulager les familles dans cette démarche.
<b>Description de l'action</b>	<p><u>Action</u> : Favoriser la mise en place d'une aide financière en faveur des familles pour le paiement des certificats médicaux circonstanciés.</p> <p>Un système de chèque-santé et la prise en compte de cette démarche dans le cadre de l'aide juridictionnelle pourraient être envisagés.</p>
<b>Public visé</b>	Les majeurs protégés et leurs familles
<b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b>	<p><u>Pilote : DJSCS</u></p> <p>Services tutélaires, mandataires individuels, CDAD, DJSCS, Tribunal de grande instance, Tribunal d'instance, Parquet.</p>
<b>Moyens mobilisés</b>	Réunions de travail, saisine par courrier...
<b>Calendrier de réalisation</b>	Fin 2017-2018
<b>Résultats attendus</b>	Démarche de mise sous protection du majeur facilitée.
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>-Mise en place effective d'un système d'aide financière pour l'élaboration du certificat médical circonstancié.</p> <p>-Mobilisation du dispositif d'aide (nombre de bénéficiaires)</p>

### Orientation N°3.3 : Favoriser une coopération et une coordination entre les acteurs

<b>Constat</b>	La coopération des acteurs est un atout indéniable dans l'amélioration de la prise en charge des majeurs protégés.
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impulser la mise en place d'une coordination entre : <ul style="list-style-type: none"> <li>- le tribunal et les autres partenaires,</li> <li>- les services tutélaire et les services d'accès aux droits.</li> </ul> </li> <li>- Favoriser le développement d'outils de coopération et de mutualisation entre services</li> <li>- Formaliser des conventions entre le Conseil départemental et la Justice afin de favoriser des articulations nécessaires entre les mesures administratives et judiciaires (MASP/MAJ, MAESF, MJAGBF)</li> <li>- Formaliser un protocole de collaboration et/ou des fiches de liaison entre les mandataires et le centre hospitalier de Mayotte pour préparer les sorties d'hospitalisation des majeurs protégés.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><u>Action</u> : Formaliser et mettre en œuvre des modalités de coordination entre les différents acteurs dans le cadre de la prise en charge des majeurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procéder à la désignation de référents « tutelles » notamment dans les services d'accès aux droits pour faciliter le traitement des dossiers.</li> <li>- Organiser des rencontres, sur un rythme à définir, entre le juge des tutelles, le procureur et la DJSCS pour des points réguliers sur le fonctionnement du dispositif notamment au regard des statistiques annuelles du tribunal (nombre d'ouvertures de mesures, stock, ouvertures confiées aux MJPM et aux tuteurs familiaux).</li> <li>- Elaborer des conventions de partenariat entre le Conseil départemental et le tribunal afin de : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bien délimiter les cadres d'intervention respectifs,</li> <li>▪ mettre en place des outils leur permettant de partager des informations, notamment sur les mesures administratives et judiciaires ainsi que leurs articulations nécessaires,</li> <li>▪ organiser des temps d'échanges réguliers entre les 2 acteurs.</li> </ul> </li> <li>- Construire des référentiels de partage de données.</li> </ul>
<b>Public visé</b>	Les acteurs de protection des majeurs Justice-Conseil départemental-Services d'accès aux droits-CSSM-Banques-Greffiers- centre hospitalier de Mayotte ...
<b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b>	<u>Pilote : DJSCS</u> Services tutélaire, mandataires individuels, CDAD, le tribunal d'instance
<b>Moyens mobilisés</b>	Contribution de chaque acteur
<b>Calendrier de réalisation</b>	Fin 2017-2018
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une efficacité du dispositif dans la mise en œuvre des mesures</li> <li>- Une amélioration de la qualité du service rendu au majeur protégé</li> <li>- Des relations de qualité entre les acteurs, les familles et les usagers</li> <li>- Un développement de réponses adaptées aux besoins</li> <li>- Une rapidité de réponses notamment en matière d'accès aux droits</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Nombre de conventions signées (Exemple : Justice/département/services mandataires)</p> <p>Nombre de référent « tutelle » désignés dans les services d'accès aux droits</p> <p>Elaboration effective des référentiels de partage de données</p> <p>Nombre de professionnels qui utilisent les référentiels élaborés</p> <p>Nombre de temps d'échanges organisés</p>

## ❖ AXE 4 : APPROFONDIR L'ÉVALUATION DES BESOINS SUR LE TERRITOIRE

### Orientation N°4 : **Approfondir la connaissance des besoins en matière de protection de majeurs sur le territoire**

<b>Constat</b>	<p>Au regard de l'insuffisance de données disponibles et difficilement exploitables dans le domaine intéressant la politique de protection des majeurs, le développement d'une connaissance des besoins du public des majeurs vulnérables s'impose comme un préalable nécessaire à toute action.</p> <p>Il n'existe aucun point de centralisation de l'ensemble des indicateurs susceptibles de participer à l'élaboration d'une connaissance plus fine des besoins de ce public.</p> <p>Le développement de cette connaissance constitue un fil conducteur de l'ensemble des actions à décliner sur le territoire en matière de protection juridique des majeurs. Chaque acteur est invité à s'interroger sur la contribution qu'il peut apporter dans ce cadre.</p>
<b>Objectifs poursuivis</b>	<p>Mieux connaître les besoins de la population des majeurs protégés</p>
<b>Description de l'action</b>	<p><u>Action</u> : Mettre en place un système d'observation partagé par les acteurs dans le domaine de la protection des majeurs.</p> <p>Mettre en place un groupe de travail pour élaborer un outil de recueil d'information dans la perspective de constituer une base de données quantitatives et qualitatives concernant la population des majeurs vulnérables. Y associer l'ensemble des acteurs susceptibles de contribuer à la connaissance des besoins, y compris des acteurs qui ne sont pas en lien direct avec les problématiques de la protection des majeurs.</p>
<b>Public visé</b>	<p>Les acteurs et professionnels de la prise en charge des majeurs protégés</p>
<b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b>	<p><u>Pilotes : DJSCS</u></p> <p>DJSCS, services tutélaire, MDPH, Conseil départemental (UTAS, DPAPH), CSSM, CHM.</p>
<b>Moyens mobilisés</b>	<p>Moyens financiers de la DJSCS</p>
<b>Calendrier de réalisation</b>	<p>2017-2018</p>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une meilleure connaissance des besoins de la population.</li> <li>- Une offre adaptée aux besoins.</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Conception effective de l'outil</p> <p>Nombre d'acteurs et professionnels qui renseignent l'outil.</p>

## ❖ AXE 5 : FAVORISER UN PILOTAGE EFFICACE DE LA MISE EN ŒUVRE DU SCHEMA

La mise en œuvre du schéma des actions prévues par le schéma requiert de définir une méthodologie et des instances de pilotage.

Le pilotage global du schéma est assuré par la direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DJSCS).

Elle est chargée de :

- préparer et d'organiser les réunions des instances de pilotage (comité de pilotage et comité de suivi),
- d'apporter un soutien technique auprès des pilotes des groupes,
- de centraliser les outils de mise en œuvre et de suivi (fiches projets, tableaux de bord ...),
- de mettre à jour le calendrier global de mise en œuvre du schéma,
- d'organiser les actions d'information et de communication sur le dispositif.

Il convient de préciser que la démarche d'évaluation s'inscrit de fait dans le dispositif de pilotage du schéma.

Les instances et les outils de pilotage et d'évaluation :

- Un comité de pilotage qui définit les actions prioritaires à mener et valide les propositions du comité de suivi.
- Un comité de suivi dont la mission principale est de s'assurer de la mise en œuvre du schéma.

Le schéma fera l'objet d'une révision en 2018, en fonction de l'évaluation intermédiaire qui en sera faite.



Orientation N°5-1 : **Favoriser une harmonisation de pratiques professionnelles pour une efficacité du dispositif tutélaire**

<b>Constat</b>	Le dispositif tutélaire est naissant à Mayotte. Sa mise en œuvre nécessite une maîtrise du cadre légal et des différentes procédures. Pour y parvenir, les professionnels doivent communiquer et collaborer entre eux.
<b>Objectifs poursuivis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uniformiser les procédures (écrits professionnels)</li> <li>- Eviter l'isolement des professionnels</li> <li>- Favoriser le partage d'expériences entre professionnels dans le cadre de leurs missions</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><u>Action 1</u> : Constituer le réseau des Mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM). Formaliser un document de base pour faciliter son fonctionnement</p> <p><u>Action 2</u> : Favoriser la conception d'outils communs de nature à uniformiser les procédures</p>
<b>Public visé</b>	Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs
<b>Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)</b>	<b>Co-pilotes</b> : TAMA, UDAF Organismes tutélaire, mandataires individuels et juge des tutelles
<b>Moyens mobilisés</b>	Moyens logistiques par la DJSCS Réalisation de compte-rendu des différentes réunions.
<b>Calendrier de réalisation</b>	2 <sup>ème</sup> semestre 2017-2018
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constitution effective du réseau et élaboration de sa charte de fonctionnement</li> <li>- Articulation entre professionnels, échanges autour de la gestion des mesures et des difficultés</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Constitution effective d'un réseau Nombre de réunions organisées par le réseau crée et le degré d'implication et de participation des mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM). Conception effective d'outils communs.

Orientation N°5-2 : Organiser le pilotage, la mise en œuvre et l'évaluation du dispositif

Constat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un nouveau dispositif qui se met en place</li> <li>- Un réseau d'acteurs à construire</li> <li>- Des outils à élaborer</li> <li>- Une animation territoriale à organiser</li> <li>- Une ambition à atteindre</li> </ul>
Objectifs poursuivis	Créer les conditions favorables à la déclinaison du schéma
Description de l'action	<p><u>Action</u> : Mettre en place 2 instances :</p> <p align="center"><b>Un comité de pilotage</b></p> <p>Il est composé de l'ensemble des acteurs et associations ayant contribué à l'élaboration du schéma.</p> <p><u>Ses missions</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valider le schéma et le plan d'action</li> <li>- Valider les indicateurs d'évaluation</li> <li>- S'assurer de la déclinaison des orientations du schéma</li> <li>- Procéder à des bilans d'étape de la mise en œuvre du schéma à des fins de recadrage et de réajustement de ses orientations</li> <li>- Valider le rapport d'évaluation finale du schéma</li> </ul> <p align="center"><b>Un comité technique de suivi</b></p> <p>Il est composé des pilotes, en charge de la mise en œuvre des orientations du schéma.</p> <p><u>Ses missions</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre des orientations stratégiques.</li> <li>- Définir de manière opérationnelle la mise en œuvre des actions prévues</li> <li>- Recueillir et centraliser les indicateurs d'évaluation</li> <li>- Assurer le suivi des actions déclinées et évaluer leur efficacité</li> <li>- Réaliser un bilan d'étape des actions déclinées et le soumettre pour validation au COPIL</li> <li>- Être force de propositions</li> </ul>
Public visé	Les acteurs du schéma
Acteurs/ partenaires concernés (préciser le pilote)	<p><u>Pilote</u> : DJSCS</p> <p>L'ensemble des acteurs du schéma</p>
Moyens mobilisés	Moyens logistiques des partenaires
Calendrier de réalisation	Fin 2017-2020
Résultats à atteindre	Une déclinaison du schéma
Indicateurs d'évaluation	Taux de réalisation du schéma

