pasted-image.tiff

**Clotilde SOLBERG**

**DOSSIER PROFESSIONNEL:**

**« Relations affectives et risque de spoliation »**

**Promotion MJPM 10 Session 2016/2017**

**SOMMAIRE**

1. **Mon parcours personnel …………………………………………………………p 4**
2. **Le lieu de stage ……………………………………………………………………p 6**

**Introduction …………………………………………………………………………..p 9**

**Partie 1: le contexte d’intervention**

**3. Présentation de Josiane**

3.1 Histoire de vie ………………………………………………………………… **p 11**

3.2 Environnement et conditions de vie ………………………………………….. **p 12**

3.3 Situation patrimoniale………………………………………………………….**p 12**

**4. La mise sous protection juridique**

* Le requérant ………………………………………………………………………..**p 13**
* Le certificat médical circonstancié ……………………………………………….. **p 13**
* Les auditions ……………………………………………………………………….**p 13**
* L’audience et le jugement ………………………………………………………….**p 14**

**Partie 2: l’exercice de la mesure**

**5. Constats et recueil de données**

5.1 La rencontre avec Josiane ……………………………………………………..**p 16**

5.2 L’échange avec les partenaires ……………………………………………….. **p 18**

5.3 Les échanges avec les enfants Nicolas et Charles ……………………………….. **p 19**

**6. Actions prioritaires et questionnements**

6.1 L’attente du certificat de non-recours et le démarrage de la mesure de protection ……**p 21**

6.2 Les souhaits financiers de Josiane et l’établissement de son budget …………………. **p 23**

6.3 Le projet de vie et souhaits de Josiane …………………………………………………**p 26**

**7. L’hospitalisation et la fin de mesure**

7.1 L’échange avec l’assistante sociale de la polyclinique ………………………………..**p 28**

7.2 Le sentiment de solitude et « la prise de conscience » de Josiane …………………….**p 29**

7.3 Le projet d’entrée en EHPAD …………………………………………………………**p 30**

**Conclusion ………………………………………………………………………………….. p 32**

**Annexes …………………………………………………………………………………….. p 34**

**INTRODUCTION**

La protection des majeurs vulnérables est une préoccupation qui émerge dans notre société au vu des problématiques médico-sociales telles que le vieillissement, la dépendance, le handicap, la précarité socio-économique ou encore la question de la santé mentale.

On assiste ces dernières années à une modification de l’approche des professionnels auprès des personnes à protéger. En effet, la loi du 3 janvier 1968 s’orientait principalement vers le protection des biens des personnes dites «incapables ».

A ce jour la loi du 5 mars 2007 réformant la protection juridique des majeurs entrée en vigueur le 1er janvier 2009, s’inscrit dans la continuité des textes antérieurs avec la prise en compte de la protection relative à la personne. De façon symbolique le terme «d’incapable» est remplacé par l’expression de «majeur protégé ». Elle fait apparaitre de nouveaux principes, énoncés dans l’article 428 du Code Civil: nécessité, subsidiarité et proportionnalité. L’objectif est de recentrer le dispositif sur les malades atteints d’une altération de leurs facultés mentales et ou corporelles de nature à empêcher l’expression de leur volonté. En cas d’absence d’altération des facultés mentales et/ou corporelles, la loi crée de nouveaux dispositifs d’Accompagnement Social (les MASP et les MAJ[[1]](#footnote-1)).

Enfin, la loi met en avant des valeurs et principes fondamentaux *« Cette protection est instaurée et assurée dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne. Elle a pour finalité l'intérêt de la personne protégée. Elle favorise, dans la mesure du possible, l'autonomie de celle-ci »[[2]](#footnote-2)*. La notion d’autonomie renvoie à la personnalisation de la mesure, il s’agit d’aider le majeur à exprimer ses droits et ses capacités.

Elle constitue un changement majeur pour les professionnels de la protection des majeurs, d’autant qu’elle s’inscrit en parallèle des lois du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale et du 11 février 2005 pour l’égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, toutes deux visant à renforcer les droits des personnes.

Ce cadre législatif récent, impose un certain nombre d’outils relatifs notamment à la participation de la personne. Le MJPM doit s’assurer tout en reconnaissant les potentialités de chacun, d’informer le majeur sur ses droits et libertés de façon adaptée (Article 457 du Code Civil), de l’accompagner à l’expression de ses choix (dans certaines situations il sera possible de s’appuyer sur les proches dans le respect de la confidentialité des informations) ou encore de définir les objectifs et conditions d’exercices personnalisées de la mesure avec lui.

La situation que je souhaite vous exposer concerne Madame J, âgée de 83 ans qui vient d’être placée sous mesure de protection à la demande de ses enfants. Ceux-ci soupçonnaient leur mère de se faire spolier par son « ami » avec qui elle entretient une relation affective depuis plusieurs années.

**« Protéger Josiane de son environnement tout en respectant son projet de vie, ses souhaits et ses intérêts face à un accompagnement de courte durée ».**

Dans un premier temps, je vous présenterai le contexte de mon intervention au moment de l’ouverture de la mesure. Je développerai dans un second temps, les actions et les priorités dégagées en fonction des éléments recueillis pour agir dans l’intérêt et en fonction des souhaits de Josiane.

J’ai choisi cette situation:

* D’une part, c’est une mesure que j’ai pu suivre dès le début de mon stage, il s’agissait d’une ouverture cela m’a donc permis de me confronter aux obligations légales de celle-ci.
* D’autre part, la temporalité de cette mesure fut courte (six mois), cela m’a beaucoup questionnée. Le MJPM doit affirmer sa posture professionnelle rapidement dans ce type de situation tout en tenant compte de l’intérêt de la personne. D’autant que cette notion n’est pas toujours évidente lorsque le majeur protégé à des difficultés à exprimer ses souhaits ou lorsque les choix personnels du majeur sont en inadéquation avec son état de santé.

Comment agir ? Comment protéger ? Quels sont les éléments à prioriser ?

**PARTIE 1: LE CONTEXTE D’INTERVENTION**

1. **Présentation de la situation du majeur protégé**

***L’ensemble des informations ont été recueillies lors de la consultation du dossier au greffe du Tribunal d’Instance, au cours des entretiens avec la majeure protégée, les partenaires et l’entourage familial. Je suis accompagnée par mon maitre de stage pour ces démarches.***

**3.1 Histoire de vie**

Josiane est âgée de 83 ans (à l’ouverture de la mesure). Elle s’est mariée, le couple a eu dix enfants (trois d’entre eux seraient décédés). Elle est veuve depuis 17 ans. Elle aurait bénéficié d’une scolarité jusqu’à l’âge de 14 ans mais n’aurait pas obtenu de diplôme. Elle n’a pas eu d’activité professionnelle et a souhaité se consacrer à l’éducation de ses dix enfants.

Josiane a intégré le foyer logement en juillet 2015 sur les conseils de ses enfants suite à la détérioration de son état de santé. Elle vend alors sa propriété en avril 2015 sur la commune de C.

Son intégration au sein du foyer se passe pour le mieux, elle y retrouve son ami, Monsieur D Raymond avec qui elle entretient une relation affective depuis plusieurs années (sans communauté de vie). Très vite, Raymond est contraint de quitter le foyer en 2015 à la demande de la direction suite à « une attitude et un comportement déviant ». Il intègre un logement en location sur la commune de C. Dans le même temps, Josiane met un terme a leur relation suite à des violences physiques subies. Elle n’aurait pas souhaité porter plainte selon ses enfants.

Afin de protéger leur mère et suite à la dégradation de son état de santé, les enfants proposent en août 2015 une entrée en EHPAD, Josiane visite l’établissement puis se rétracte. Dans le même temps, elle renoue des liens avec Monsieur D. C’est à partir de cet événement que débutent des relations chaotiques entre Josiane et ses enfants qui n’approuvent pas la relation de leur mère avec Raymond. Ils éprouvent la sensation d’être rejetés par elle. Seuls Nicolas (actuellement en retraite) et Charles continuent de lui rendre visite.

**3.2 Environnement-conditions de vie**

Josiane réside du lundi au jeudi au foyer logement et se rend tous les weekends chez Raymond. Elle prend parfois ses repas chez lui en semaine. Cet emploi du temps aléatoire engendre des difficultés d’adaptation au sein de la Résidence (non-respect du règlement de fonctionnement…) car elle ne prévient pas forcément de ses absences au moment des repas.

Elle reçoit régulièrement la visite d’un ami de Raymond, Monsieur Jean. Il se dit être aidant sur la gestion administrative.  
Par ailleurs, Josiane bénéficie d’un passage infirmier chaque matin pour la prise de son traitement. Des auxiliaires de vie de l’ADAR passent 30 minutes le matin pour une aide à la toilette du lundi au jeudi. Lorsqu’elle est présente au foyer, elle prend ses repas au restaurant du foyer le midi, elle se dit être autonome pour le soir.

Josiane a bénéficié un temps de l’Hospitalisation à Domicile (HAD) suite à un cancer en 2015, mais le service a exercé son droit de retrait car elle n’était pas investie dans sa prise en charge médicale et sociale (absente du domicile, refus de soins…). Elle a signé une décharge de responsabilité à la demande du service de l’HAD.

**3.3 Situation financière et patrimoniale**

Josiane perçoit une retraite de 1640€ par mois, il s’agit des pensions de réversions de son époux. Au niveau de son patrimoine immobilier, suite au décès de ce dernier, elle aurait vendu sa propriété. Elle détient plusieurs produits bancaires à la Société Générale:

* Des livrets d’épargne réglementés: livret A et Livret Développement Durable
* Un Plan Epargne Logement
* Une assurance-vie (après vérification auprès de la banque, les clauses bénéficiaires sont bien les enfants de Josiane)

Le montant de son patrimoine financier s’élève en totalité à 110 294€. Josiane bénéficie également d’un contrat obsèques.

A l’ouverture de la mesure le compte courant est en débit de 2267€.

**2. La mise sous protection juridique**

**Le requérant**

Inquiets d’une éventuelle spoliation au vue de la vulnérabilité de leur mère Nicolas et Charles réalisent en juin 2016 une requête en vue d’une demande de mise sous protection juridique. Nicolas qui avait l’habitude d’aider sa mère dans sa gestion financière se voit retirer la procuration à la demande de celle-ci et fait le constat de retraits réguliers et importants sur son compte.

Dans le même temps, Charles dépose plainte à l’encontre de Monsieur D pour abus de faiblesse et mise en danger de la vie de sa mère.

**Le certificat médical circonstancié**

Conformément à l’article 431 C.Civ: *«La demande est accompagnée, à peine d'irrecevabilité, d'un certificat circonstancié rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le procureur de la République. ».* Ce certificat réalisé le 17 juin 2016 à la demande de Charles mentionne les altérations suivantes:

* Troubles mnésiques et cognitifs non bilantés avec désorientation temporo-spatiale modérée
* Une acalculie totale
* Des polypathologies (diabète, asthme, hypertension)

Madame P présente une altération de ses facultés intellectuelles et cognitives associées à une perte de son autonomie en rapport avec une démence. Une curatelle renforcée est préconisée par le médecin.

**Les auditions**

L’audition de Josiane a eu lieu 18/10/2017. Selon l’article 432 C.Civ alinéa 1: *« Le juge statue, la personne entendue ou appelée. L'intéressé peut être accompagné par un avocat ou, sous réserve de l'accord du juge, par toute autre personne de son choix »*.

Lors de son audition, Madame a fait le choix de se faire assister par un avocat principalement pour justifier auprès du juge la nature des relations qu’elle entretient avec Raymond. Selon le Procès-Verbal d’audition l’avocat a précisé *« Madame a un ami qui a son propre logement et qui perçoit 1500€ de retraite il n’y a donc pas besoin de l’argent de ma cliente. Ma cliente a vendu sa maison et a donné de l’argent à ses enfants. Elle ne veut pas que ses enfants soient nommés ».*

Par ailleurs, Charles le requérant et Nicolas ont également été entendus par le juge des Tutelles. Les cinq autres enfants ont renvoyé pour la plupart le questionnaire qui leur a été adressé par le Tribunal.

**Audience et jugement (Annexe n°2)**

Suite à l’avis du Procureur en date du 4 novembre 2016, le Juge des Tutelles a rendu son jugement le 14 novembre 2016.

Le principe de nécessité est ainsi posé *«en raison d’une altération de ses facultés mentales de nature à empêcher l’expression de sa volonté de sorte que l’ouverture d’une mesure de protection s’avère nécessaire ».* Le besoin de protection résulte d’une altération soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l’expression de sa volonté (article 425 C.Civ).

On retrouve également la notion de subsidiarité *« est dans l’impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts par la seule application des règles du droit commun de la représentation, ou par une autre mesure de protection judiciaire moins contraignante… ».* Selon l’article 428 du C.Civil*,* la mesure de protection judiciaire doit être prononcée uniquement si les intérêts de la personne ne sont pas suffisamment protégés par d’autres règles telles les droits et devoirs entre époux, les régimes matrimoniaux, le mandat de protection future, la représentation …et en appui de l’article 440 du Code Civil *« L’instauration d’une mesure de sauvegarde de justice s’avérerait insuffisante ».*

Enfin les principes de proportionnalité et d’individualisation de la mesure sont également énoncés: *« présente une altération des facultés mentales et corporelles justifiant une mesure de curatelle »* et pour *« l’assister et la contrôler dans le gestion de ses biens ».* Le juge met en place une mesure de protection en adéquation avec l’état et les besoins du majeur en s’appuyant sur le certificat médical.

Le juge reprend les éléments du certificat médical «*a confirmé les troubles de la mémoire »* et conformément à l’article 415 du Code Civil favorise l’autonomie de Madame avec la mise en place d’une curatelle renforcée aux biens : *« limiter la portée exclusivement à la protection de ses droits patrimoniaux ».*

Par ailleurs, les souhaits de Madame sont également respectés par la nomination d’un tiers extérieur à la famille conformément à l’article 449 alinéa 3 du Code Civil[[3]](#footnote-3).

L’AGSS de l’UDAF est ainsi nommé en qualité de curateur renforcé aux biens pour une durée de 60 mois. Comme il s’agit d’une première mesure de protection, la durée (curatelle) ne peut excéder 5 ans selon l’article 441 alinéa 1 du Code Civil.

En plaçant Josiane sous curatelle il considère selon l’article 440 alinéa 1 du Code Civil que *« La personne qui, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin, pour l'une des causes prévues à* [l'article 425](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006427434&dateTexte=&categorieLien=cid)*, d'être assistée ou contrôlée d'une manière continue dans les actes importants de la vie civile peut être placée en curatelle ».*

Dans ce cadre, le principe est que le majeur accomplit seul les actes à caractère personnel. Le curatélaire reçoit l’assistance de son curateur pour les actes d’administration et de disposition concernant la protection de ses biens. Le juge des tutelles intervient principalement en cas de refus d’assistance par le curateur ou le refus de la personne de faire un acte qui compromet gravement ses intérêts. La protection de sa personne est laissée au libre arbitre du curatélaire mais le MJPM à un devoir d’information envers le majeur protégé s’il le sollicite (article 457-1 Code civil[[4]](#footnote-4)).

Le jugement ne mentionne cependant pas d’exécution provisoire, ce qui signifie qu’il faut attendre les délais de recours pour pouvoir exercer le mandat confié par le juge. Le certificat de non-recours établi par le greffier du Tribunal d’instance permet au MJPM de s’assurer de façon officielle qu’il peut débuter l’exercice de son mandat.

Le jugement est susceptible de recours devant la cours d’appel dans un délai de 15 jours (Article 1239 et 1242 du Code de Procédure Civil), par les requérants potentiels visés à l’article 430 du Code Civil[[5]](#footnote-5) à compter de la réception de la notification pour les personnes auxquelles la décision sera notifiée (Josiane, Charles et Nicolas fils, l’AGSS). Pour les autres le délai d’appel s’établit à compter de la date du jugement.

**PARTIE 2: L’EXERCICE DE LA MESURE**

**3. Le recueil de données**

*Le dossier est remis à la déléguée par la chef de service en décembre 2016. Malgré plusieurs tentatives d’appel sans réponse afin de convenir d’un rendez-vous, un courrier est adressé à Josiane pour lui proposer une visite au domicile en date du 8 décembre 2016.*

*La visite d’ouverture avec Josiane permet la remise de documents légaux tels que la notice d’information, la charte des droits et libertés du majeur protégé et un récépissé signé par le MJPM et le majeur, conformément au décret n°2008-1556 du 31 décembre 2008 relatifs aux droits des usagers des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs et des délégués aux prestations familiales.*

3.1 La rencontre avec Josiane

L’objectif de ce premier entretien est de présenter la mesure à Josiane et de recueillir un maximum d’éléments et documents utiles à sa situation administrative, humaine, budgétaire et patrimoniale (connaître ses banques, son environnement, les informations relatives au logement, à la santé, ses ressources/dépenses, d’éventuelles dettes et procédures juridiques en cours, l’existence de partenaires).

Cette première rencontre a lieu à son domicile au sein du foyer logement. A notre arrivée, nous faisons le constat de la présence de son ami Raymond ainsi qu’un autre individu nommé Monsieur Jean, se présentant comme un aidant. Au cours de cet entretien, Josiane s’exprime peu, elle ne semble pas comprendre les enjeux de notre visite mais se rappelle bien avoir été au tribunal avec son avocate et proteste à l’encontre de ses enfants.

Lorsque nous la questionnons, elle nous renvoie pour la plupart du temps vers Jean son ami. Il détient des pochettes contenant la plupart des ses documents administratifs (relevés bancaires, factures…).

Sur le plan financier, le dernier relevé de compte fait apparaître un débit de 2267€. Josiane ne sait pas expliquer ce déficit. Quant à Raymond, il justifie ce débit par le règlement de l’avocat suite à l’audition, la réfection des murs de l’appartement (selon lui, faite à la demande de ses fils) et à l’achat d’un matelas pour son domicile. Il n’est pas en capacité de nous fournir les justificatifs de ces différents règlements.

Les avis de Raymond et de Jean s’orientent très vite vers les enfants de Josiane, ils énoncent des faits négatifs à leur encontre. Josiane acquiesce mais n’exprime pas son réel sentiment face à cela.

En fin d’entretien après nous avoir remis, la plupart des documents, Monsieur Jean et Raymond nous questionnent sur le devenir des placements financiers de Josiane et nous demandent si ce sont ses enfants qui hériteront notamment de son assurance-vie.

Cependant, face aux questionnements de Raymond et de Jean sur les produits bancaires de Josiane, l’attitude du MJPM doit être celle de la réserve d’une part dans un souci du respect de la confidentialité et d’autre part dans la préservation des intérêts de Josiane.

**Mon analyse:**

Les éléments recueillis nous ont principalement été transmis par Raymond et Jean.

Lors de cette première rencontre avec Josiane nous faisons le constat qu’elle ne s’est que peu exprimée.

Nous nous questionnons:

* N’est-elle pas en capacité de le faire ? Est-ce par pudeur, par crainte de par la présence des « ses amis » ?
* Comment vit-elle sa relation à l’égard de Raymond ? Est-elle dans la crainte ? Subit-elle cette situation ? Est-ce réellement son choix ?
* Sont-ils réellement aidants ? Quelles sont leurs réelles intentions à l’égard de Josiane ? Bienveillance ? Profit ?

Quoi qu’il en soit, Raymond est largement présent dans la vie de Josiane, il l’aide dans la réalisation de tâches quotidiennes: courses, entretien de son logement, accompagnement à la banque pour ses retraits d’argent.

Le MJPM doit est respecter les relations personnelles qu’entretient le majeur avec tout tiers *(article 4 de la charte des droits et libertés du majeur protégé)*. Nous projetons un second rendez-vous pour revoir Josiane seule.

3.2 Les échanges avec les partenaires

* **La Directrice du Foyer Logement**

Lors de la visite d’ouverture, nous avons pu rencontrer la Directrice du Foyer logement. Elle exprime un sentiment d’épuisement ne sachant plus quoi faire pour aider Josiane. Selon elle son état de santé n’est plus adapté à la prise en charge du foyer. En effet, le foyer accueille normalement les personnes dites « autonomes » dont le GIR[[6]](#footnote-6) est compris entre 5 et 6. A ce jour, Josiane n’est plus autonome pour la plupart des actes de la vie quotidienne et a besoin de l’aide d’une tierce personne: pour la toilette, l’habillage, la préparation des repas, la réalisation des courses, la gestion administrative et budgétaire…

De plus, son mode de vie (alternance d’hébergement foyer/domicile de Raymond) semble difficile à gérer pour le personnel du foyer: elle ne se présente pas à tous les repas et ne prévient pas de ses absences. De plus, elle nous explique ses inquiétudes quant à la relation qu’elle entretien avec Raymond (lui même résidant du foyer il y a quelques mois et « renvoyé » suite à un comportement et une attitude inadaptés). Enfin, elle pense que Raymond peut représenter un danger pour l’ensemble des résidents et pour Madame. Une copie du contrat d’hébergement nous ai remis. Pour le règlement du loyer, la directrice établissait les chèques qui étaient ensuite signés par Josiane.

* **L’Infirmière**

Lors d’une seconde visite au domicile, nous avons rencontré l’infirmière qui passe une fois par jour du Lundi au Jeudi pour la réalisation du dextro d’insuline pour le traitement de son diabète, la pose d’un patch de Morphine et la mise de bas de contention. Elle ne mentionne pas de difficultés particulières mais se pose la question d’un relais effectif du jeudi au dimanche lorsqu’elle se rend chez Raymond car à son retour le lundi, sa glycémie est bien souvent déséquilibrée.

* **Le Service d’Aide à Domicile**

Ils interviennent suite à l’arrêt du service de l’HAD[[7]](#footnote-7) à la demande de la famille et sur les conseils du personnel du foyer logement. Les auxiliaires de vie passent chaque matin pour la toilette uniquement. Les interventions seraient actuellement auto-financées par Madame. La responsable de secteur ne fait pas état de difficultés particulières. Madame est coopérante, Monsieur n’est pas présent au moment de leur passage. La réalisation d’un dossier d’APA[[8]](#footnote-8) lui a été proposée mais elle n’a pas abouti «en raison de l’incomplétude du dossier et du refus de Madame d’en poursuivre la constitution ».

3.3 Les échanges avec les enfants: Charles et Nicolas

Cette rencontre a eu lieu le 21 décembre 2016. Elle m’a permis de mieux cerner les rapports qu’entretenait Josiane avec ses enfants. Ils évoquent des rapports difficiles avec l’ensemble de la fratrie depuis le décès de leur père. Seul Nicolas, puis dernièrement Charles ont tenté de maintenir un lien avec leur mère.

Jusqu’au mois de juin 2016, Nicolas aidait sa mère dans sa gestion administrative et financière puis elle lui a retiré la procuration, selon lui sous l’influence de Raymond. Il explique avoir tenté de maintenir un lien et fait le constat d’importants retraits bancaires à la consultation des relevés bancaires de ces derniers mois (qu’il nous remet) lorsqu’il rendait visite à sa mère, ce qui l’a conduit avec l’appui de son frère à réaliser la demande de mise sous protection.

Durant cet entretien, Nicolas et Charles évoquent également leurs inquiétudes face à l’état de santé de leur mère qu’il juge « préoccupant », évoquent deux cancers et des ulcères aux jambes. Ils estiment que ce mode de vie (alternance entre le foyer logement et le logement de Raymond) entraine une fatigabilité importante et une mise en danger de leur mère. Ils ont la sensation que Josiane n’a pas conscience de la dégradation de son état de santé.

La directrice du foyer logement a alerté les enfants il y a six mois sur le fait que le maintien à domicile devenait très limité au vue de l’état de santé et qu’elle souhaitait une orientation vers un EHPAD. Nicolas et Charles disent se sentir impuissants face aux alertes des professionnels « on a tout fait pour la protéger » et face au comportement de leur mère qu’il qualifie de « vulgaire ». Au vu du contexte ils expriment avoir pris du recul et « baisser les bras » et semblent attendre beaucoup de la mesure pour « faire entendre raison » à leur mère.

Enfin, Charles explique avoir déposé plainte à l’encontre de Raymond en juin 2016 pour des faits de violences physiques et abus de faiblesse à l’encontre de leur mère. Il souhaite et pense que « la mesure permettrait la re-ouverture de le plainte ».

**La visite d’ouverture et des différents échanges avec les partenaires et l’entourage de Josiane, me permettent en premier lieu de prioriser les actions à entreprendre dans l’intérêt de Josiane et de recueillir son projet de vie. Les conflits familiaux et les doutes sur la « bienveillance » de Raymond à son égard complexifient la posture professionnelle à adopter.**

**« Protéger Josiane de son environnement tout en respectant son projet de vie, ses souhaits et ses intérêts face à un accompagnement de courte durée ».**

**6. Actions prioritaires et questionnements**

6.1 L’attente du certificat de non-recours et le démarrage de la mesure de protection

Après un contact téléphonique auprès du greffe pour s’assurer de l’absence de non-recours, les actions suivantes ont été entreprises :

* **Le retrait des moyens de paiement**

Lors de la visite du 8 décembre la carte bancaire de Josiane lui a été retirée en échange de la fourniture de bons alimentaires. Raymond a ainsi proposé de faire les courses en attendant la réception de la nouvelle carte de retrait de Josiane. Il a été convenu avec la déléguée que des bons alimentaires d’une valeur de 80€/semaine seraient envoyés à Josiane dans l’attente de l’ouverture de son compte de proximité. Afin de combler le débit bancaire, une attestation de déplacement de fond (du livret A au futur compte de fonctionnement) d’un montant de 3000€ a été signé par Josiane.

**Mon analyse :**

Dans l’attente du certificat de non-recours, il aurait été possible de laisser à Josiane ses moyens de paiement car c’est un acte qui est souvent difficilement vécu par le majeur (sensation d’être dénuée). Le compte était cependant en débit, afin de ne pas aggraver la situation financière le choix s’est porté sur la réalisation de bons alimentaires. De ce fait, Raymond a été impliqué dans ce fonctionnement ce qui induit une forme de lien de confiance envers celui-ci. Cette démarche s’est réalisée en accord avec Josiane qui souhaitait avant tout que Raymond reste impliqué dans la réalisation des courses.

* **La réception du certificat de non-recours (Annexe n°3)**

Afin de pouvoir engager au plus vite des démarches et dans l’attente du certificat de non recours, nous avons au préalable contacter la greffière du Tribunal en date du 13/12/2016, celle-ci nous confirme qu’aucun recours n’a été exercé par Madame et les requérants potentiels.

Le certificat de non-recours a été réceptionné par l’AGSS en date du 21/12/2016, le juge peut prendre effet.

* **La publicité et la prise en main des comptes (Annexe n°4)**
* Au préalable le fichier FICOBA a été transmis par le service d’appui technique du siège. A la demande de la déléguée, les agents du pôle ouverture ont procédé à la demande de blocage des comptes auprès de la Société Générale, dans le respect des protocoles internes à l’association.
* Les agents du pôle ouverture ont dans le même temps réalisé la publicité auprès des banques et organismes sociaux, assurances, mutuelle…
* L’ouverture du compte de gestion : c’est sur ce compte que seront encaissées les ressources et payées les dépenses.
* L’ouverture du compte de proximité : les comptes existants devront être préservés avant tout, dans un soucis pratique et avec l’accord de Josiane (signature d’une attestation), la déléguée a sollicité l’ouverture d’un compte de proximité pour le retrait de l’argent de vie, auprès d’une banque partenaire de l’AGSS. Une requête a été adressée au juge pour l’autorisation de ce compte: il s’agit d’un acte de disposition.

Ces modalités sont intervenues après la réception du certificat de non-recours. Dans l’attente de la prise en main effective des comptes et de la carte de retrait, il était adressé comme convenu des bons de 80€/semaine pour des achats alimentaires. La réception de la carte de retrait est intervenue le 18/01/2017.

Raymond s’est présenté à l’AGSS afin de remettre les justificatifs des frais (pour un montant de 1000€ environ) qu’il a engagés pour le compte de Josiane (durant la période du 08/12/2016 au 20/01/2017) et nous a indiqué qu’il ne s’était pas servi des bons alimentaires car il n’avait pas compris le fonctionnement.

**Mon analyse :**

La période de mise en fonctionnement de la mesure a été compliquée en terme de gestion: l’attente du certificat de non-recours a retardé les démarches légales à accomplir. De ce fait, Josiane s’est retrouvée pendant un certain temps sans argent. Seul Raymond a répondu à ses besoins financiers, or les accords verbaux conclus lors de la visite d’ouverture n’ont pas été respectés. En effet, il était avant tout prévu que les bons alimentaires soient utilisés en priorité.

*Comment se positionner face à l’attitude de Raymond ?*

Je pense qu’il faut dans un premier temps rappeler le cadre initialement prévu et agir dans l’intérêt de Josiane: l’informer des sommes que Raymond a engagé à son encontre, tenter d’obtenir son consentement pour le remboursement d’une partie des frais. Cependant, la somme demandée me parait manifestement excessive, cet incident sera mentionné dans le rapport d’ouverture qui sera remis au juge des tutelles.

* **L’inventaire du patrimoine (Annexe n° 5)**

Il s’agit de recenser les biens mobiliers et immobiliers (y compris les dettes), appartenant au majeur dans les trois mois qui suivent l’ouverture de la mesure[[9]](#footnote-9).

Lorsqu’il est établi, il permet notamment de réaliser le budget, la participation financière du majeur.

Dans le cas de Josiane seul l’inventaire du patrimoine financier a pu être établi par l’agent tutélaire grâce aux éléments recueillis lors de la visite d’ouverture et l’information aux organismes de la mesure de protection.

L’inventaire du mobilier n’a pu être réalisé dans les délais en raison de son hospitalisation intervenue le 30 janvier 2017.

***Le 2 janvier 2017, nous nous rendons au domicile de Josiane tôt dans la matinée afin d’être assurée de la voir seule sans présence de tiers. L’objectif de cette rencontre est de recueillir ses attentes, souhaits et projet de vie.***

6.2 Les souhaits financiers de Josiane et l’établissement de son budget

* **L’analyse du budget**

Avant la rencontre, j’ai établi le budget de Josiane avec les éléments bancaires que nous avions pu recueillir. (Annexe n°6)

Ses ressources s’élèvent à **1640,87€/mois** et ses charges fixes à **1825,02€/mois**. Le budget sera déficitaire si on ajoute l’argent de vie (80€/semaine).

Subsistent cependant des dépenses potentiellement compressibles à moyens termes et certaines vérifications à réaliser car divers prélèvements sont questionnants:

* L’ADAR: le service d’aide à domicile est actuellement auto-financé par Josiane. L’ouverture de ses droits APA pourrait permettre d’une part d’obtenir un reste à charge moins élevé et d’autre part, d’avoir un plan d’aide plus cadré et adapté à ses besoins. Afin d’enclencher cette démarche, je doit avant tout informer et obtenir l’accord du curatélaire.
* Etant donné que les heures de l’ADAR sont dédiées à l’aide à la toilette le matin, voir avec le médecin traitant si son état de santé nécessite des soins médicalisés. Ainsi, si une prescription valide ce besoin, les soins d’hygiène pourront être réalisés par un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ou une infirmière libérale et seront remboursés en partie par la sécurité sociale. Cela permettra d’abaisser le coût de l’intervention de l’ADAR qui intervient pour ce besoin et/ou de reporter les heures à un autre moment de la journée.
* Les forfaits mobiles: les relevés bancaires laissent apparaître trois prélèvements pour des forfaits mobiles. Josiane n’est pas en capacité de nous indiquer à quoi ? à qui ? ils correspondent. Nicolas lors de notre entretien nous indique qu’un des forfaits est le sien, qu'il s’agit « d’une entente » avec sa mère mais qu’il va réaliser le changement de son RIB.
* Vérification des droits et devoirs financiers: les droits au logement ont été vérifiés par sécurité mais au vu de ses ressources, Josiane n’ouvre pas de droit aux aides au logement.
* **Le recueil des souhaits financiers de Josiane**

A l’issue de cette rencontre, nous avons quelques difficultés à recueillir ses attentes, elle évoque un premier montant en Franc et ne semble pas avoir de bonnes notions et repères financiers, nous indiquant « qu’un pack d’eau coûte 350€ ».

Nous lui faisons part de l’analyse budgétaire réalisée et soulevons plusieurs points:

* Le déficit budgétaire : Josiane n’a plus vraiment de repères financiers, elle ne semble pas se souvenir du montant de ses retraites et n’a pas idée du prix de son loyer par exemple. Elle ne se souvenait plus que l’on avait constaté un débit sur ses relevés bancaires lors de notre première visite et qu’elle avait signé une autorisation de déplacement de fonds.
* L’argent de vie : il s’agit de déterminer et quantifier en premier lieu ses besoins (=qu’est ce qui va être réglé avec l’argent de vie). Lorsque nous la questionnons sur ses besoins quotidiens et le budget dont il lui serait nécessaire, Josiane est hésitante et ne semble pas sûre dans son discours, elle nous indique qu’elle souhaiterait 200€/semaine. J’ai la sensation qu’elle nous énonce un budget au hasard, nous tentons de lui donner des repères par rapport à ses besoins mais sa seule demande est de pouvoir participer aux charges courantes lorsqu’elle se rend chez Raymond le weekend.
* **L’établissement du budget, mon analyse**

*Faut-il accéder à la demande de Josiane ? Mesure t’elle la somme demandée ? Est-elle consciente de sa situation financière à l’ouverture de la mesure ? A t’elle notion de son patrimoine financier ?*

Le principe de base est qu’en curatelle renforcée il n’y a pas de budget obligatoire mais il est conseillé d’établir un budget contractuel qui permet ainsi de s’assurer la marge de manoeuvre dans la perception et le règlement des dépenses auprès des tiers[[10]](#footnote-10). L’avis du curatélaire est toutefois important, puisque le MJPM agit dans l’intérêt du majeur protégé en favorisant dans la mesure du possible son autonomie. Il s’agit de trouver un compromis entre la volonté de Josiane et la préservation de ses intérêts.

Quelles postures à adopter face:

* Au budget déficitaire: il conviendra en premier lieu de maintenir les prélèvements bancaires utiles aux besoins de Josiane (maintenir un seul forfait mobile par exemple) et ouvrir l’ensemble de ses droits (dossier APA). Si malgré cela le budget est toujours déficitaire, il faudra prévoir des virements mensuels programmés en privilégiant en premier lieu la ponction sur l’épargne de précaution (livret A et LDD), avec l’accord de Josiane.
* Fixer le montant hebdomadaire de l’argent de vie: la déléguée a fait le choix d’accorder à Josiane un budget de 80€/semaine dans un premier temps. Josiane ne pouvant se mobiliser seule, elle sera accompagnée par Raymond pour effectuer ses retraits d’argent. Cette position se justifie par le souhait de vouloir rééquilibrer le budget avant tout car il est déficitaire. Les doutes sur la « bienveillance » de Raymond à l’égard de Josiane étant présents, il s’agit en quelques sortes de « limiter » s’il s’avérait qu’il y avait une part de spoliation.

*Est-ce la bonne décision ? La bonne posture ? Est-ce réellement dans l’intérêt de Josiane ?*

Avec le recul, on peut se dire que sans la présence de Raymond, Josiane n’aurait pu effectuer ses retraits seule. Elle ne voit plus ses enfants et l’intervention des auxiliaires de vie n’est pas prévue pour ce type de tâche. Le temps permettra ainsi de voir si le montant fixé est bien en adéquation avec ses besoins. Ainsi, il faudrait prévoir une rencontre à court terme afin d’évaluer avec elle si ce montant d’argent de vie doit être revue.

6.3 Le projet de vie et souhaits de Josiane

Suite à la première rencontre avec Josiane, nous avons souhaité la revoir seule afin qu’elle puisse s’exprimer librement. Le Document Individuel de Protection des Majeurs a pu être établi lors de cette visite.

* **L’établissement du DIPM** (Annexe n°7)

A notre arrivée, Josiane attend son infirmière, elle semble nous reconnaître mais n’a pas l’air de comprendre les enjeux de la mesure de protection. Elle paraît sur la défensive, nous prenons un temps pour lui réexpliquer le cadre de notre intervention.

* Le vécu de la mesure : indique qu’elle trouve que la mise en fonctionnement de la mesure est longue « je n’ai plus accès à mon argent comme auparavant » et en veut beaucoup à ses enfants.
* Les rapports avec Raymond: Josiane n’est pas très expressive, elle indique simplement qu’elle veut continuer à aller chez lui le weekend. Elle ne mentionne pas les difficultés passées et le valorise de part l’aide qu’il peut lui apporter « heureusement qu’il est là ».
* Cadre de vie : nous abordons avec Josiane, son lieu de vie, elle exprime bien se sentir au sein du foyer mais n’apprécie pas les repas. Elle entretient peu de contact avec les résidents. Evoque spontanément la tentative d’entrée en EHPAD proposée par ses enfants mais nous indique « ne pas vouloir aller en maison de retraite ».
* Lorsque nous lui demandons de nous dire quelles sont les difficultés qu’elle rencontre, elle ne verbalise que peu de choses, simplement ses difficultés de gestion administrative et financière. Elle parle peu de son état de santé qui semble cependant préoccupant selon son entourage et les partenaires.
* Enfin, nous demandons à Josiane si elle à des projets ou des souhaits particuliers : elle verbalise son désir de vouloir accompagner son ami en vacances en Alsace mais elle ne semble pas se souvenir de la date de départ et n’a aucune notion du tarif. Selon elle, son état de santé ne représente pas un obstacle. Pourtant Josiane présente plusieurs polypathologies nécessitant l’intervention d’une infirmière chaque jour.

**Mon analyse :**

L’entretien n’a pas été trop long, j’ai senti lors de l’échange avec Josiane une certaine fatigabilité et des difficultés de concentration et d’attention. La mémorisation immédiate semble être perturbée (répétitions) et son attitude donne l’impression de « rêvasser ». Son jugement et ses fonctions exécutives semblent amoindris. En effet, Josiane a des difficultés à entreprendre, à planifier une action déterminée (gestion de ses papiers, planification des menus..) et a besoin d’être guidée. Elle ne reconnaît pas ses problèmes de santé qui nécessitent pourtant un traitement. Son expression verbale est maigre, sa capacité de compréhension paraît limitée face aux questionnements réflexifs. Josiane semble avoir une perte d’intérêt, on peut dénoter dans son comportement une attitude passive et apathique.

*Quel posture à adopter face à sa demande de voyage ?*

Si l’on reprend le cadre de la mesure, le MJPM doit assurer la protection de ses biens donc l’assister dans le règlement de ses vacances. Par ailleurs, il me semble que son état de santé peut compromettre et nuire à son intégrité. Dans un premier temps, j’orienterais Josiane vers son médecin traitant afin qu’il juge si son état de santé est compatible avec un tel projet et je m’appuierais sur les partenaires tels que les infirmières.

*La mesure est-elle adaptée ?*

Cet échange avec Josiane a nourri un certain questionnement. Elle ne s’avère pas en capacité de prendre des décisions en ce qui concerne la protection de sa personne. En effet, les troubles cognitifs et psycho-comportemental semblent majorés et influencent son discernement. Une révision de la mesure semble utile à court terme.

***Le 8 février 2017, Benoit nous apprend l’hospitalisation de Josiane à la Polyclinique de G suite à une chute au sein de son domicile.***

**7. L’hospitalisation et la fin de mesure**

7.1 L’échange avec l’assistante sociale de la Polyclinique

Josiane a été admise aux urgences suite à une chute et orientée en service de médecine spécialisée en gastrologie, au regard de ses pathologies (cancers). L’assistante sociale qui l’a rencontrée nous indique qu’elle réalise difficilement ses transferts, qu’il existe une dépendance pour les actes essentiels (toilette, habillage), une certaine désorientation temporo-spatiale a été observée et qu’elle est sous oxygène depuis son arrivée. Josiane demande à voir Raymond et souhaite repartir au foyer. Le médecin ne s’est pas encore positionné en faveur d’un retour à domicile car son état de santé n’est pas stabilisé et nécessiterait peut-être une opération. L’assistante sociale nous verbalise ses inquiétudes quant à un maintien à domicile, le médecin du service envisage une orientation vers un EHPAD. Nous lui indiquons que nous avons aussi des inquiétudes sur les capacités décisionnelles de Josiane, par conséquent nous lui demandons de solliciter le Docteur V (travaille au sein de la polyclinique) afin qu’il réalise un certificat médical permettant d’évaluer :

* D’une part la nécessité d’aggraver la mesure
* D’autre part évaluer les possibilités de maintien à domicile et la nécessité d’une admission ou non en EHPAD

Nous convenons d’une visite à la polyclinique dans quelques jours afin de pouvoir échanger avec Josiane sur ses souhaits concernant son lieu de vie au regard des derniers éléments médicaux.

**Mon analyse :**

Le choix du lieu de vie[[11]](#footnote-11) est laissé à l’appréciation et à l’autonomie du majeur protégé, quel que soit le type de mesure de protection. La MJPM doit garantir le principe de liberté de choix du majeur protégé en veillant à rechercher sa volonté, ses souhaits et projets de vie.

Afin de favoriser son autonomie sur le choix de son lieu de vie, il faudra par application de l’article 457-1 du Code civil veiller à informer le majeur sur ses choix possibles et leurs conséquences. Selon l’article 459-2 alinéa 3 « en cas de difficulté le juge statue », c’est à dire lorsque le majeur et le MJPM ne sont pas d’accord, une requête est adressée au juge des tutelles, accompagnée d’un certificat médical circonstancié. Il peut auditionner le majeur pour se positionner et rend une ordonnance en pouvant s’appuyer sur l’article 472 alinéa 2 du Code Civil[[12]](#footnote-12). En effet, dans le cadre d’une curatelle renforcée, le juge peut autoriser exceptionnellement, le curateur à représenter le majeur par exemple pour la signature d’une convention d’hébergement, lorsqu’il est susceptible d’aggraver sa situation.

Dans le cas de Josiane, cela pose certaines « contraintes ». En effet, les médecins peuvent se positionner en faveur d’un non retour à domicile au vu de son état de santé, de ses pathologies e~~t~~ même si ce n’est pas son choix.

De plus, si elle accepte d’entrer en EHPAD une requête sera adressée au juge avec un certificat médical circonstancié pour la résiliation de son bail et étudier le sort du mobilier (article 426 du Code Civil).

7.2 Le sentiment de solitude et la « prise de conscience » de Josiane

Nous rencontrons Josiane quinze jours après son hospitalisation. Elle est alitée et n’a plus d’oxygène.

Notre venue semble la toucher, on sent qu’elle nous identifie comme un repère et se rappelle « qu’on gère son argent ». Josiane nous fait part qu’elle n’a pas vu Raymond et qu’elle est sans nouvelle de celui-ci, dit que cela l’attriste beaucoup et la déçoit et nous demande de le contacter. Elle n’est visiblement pas préoccupée par son argent, ne nous fait aucune demande en ce sens.

Josiane dit avoir vu les médecins et paraît « plus consciente » de sa situation, reconnaît que le retour au foyer serait difficile pour elle. On évoque l’éventualité d’un placement en EHPAD, elle n’y est pas opposée mais n’approuve pas avec certitude. J’ai le sentiment qu’elle a besoin de « l’approbation » de Raymond pour envisager un tel projet et a besoin d’être rassurée sur la présence et le soutien de celui-ci. En effet, ce qui l’importe avant tout, est sa recherche de contact avec son ami qu’elle n’a pas vu depuis son arrivée dans le service « il n’est même pas venu me voir ». Elle n’aborde à aucun moment ses enfants, nous indique juste que ses fils viennent la voir, mais cela lui semble normal.

En fin d’entretien, nous tentons de voir le médecin du service mais il est visiblement absent, nous échangeons avec une infirmière qui ne peut nous apporter que peu d’éléments : confirme qu’il y a une perte d’autonomie importante chez Josiane, que son retour n’est pas envisagé.

7.3 Le projet d’entrée en établissement

***Ce projet a été finalisé après la fin de mon stage.***

* + Le certificat médical circonstancié du Docteur.V

Le certificat établi par le Docteur V en date du 10/02/2017 en vue de la demande d’aggravation de la mesure et de l’évaluation des possibilités de maintien à domicile fait état :

* Sur le plan somatique, le médecin mentionne des polypathologies telles qu’une *« insuffisance cardiaque, une hypertension, diabète, asthme, cancer du sein droit, cancer du rectum avec métastases osseuses au niveau du rachis lombaire et du bassin »*
* Sur le plan de l’autonomie fonctionnelle : une dépendance pour les actes de la vie quotidienne avec désorientation temporo-spatiale modérée, *« l’interrogatoire et le raisonnement ne sont plus fiables »*, le MMS[[13]](#footnote-13) est à 17/30.
* En ce qui concerne les éléments en faveur d’une aggravation de la mesure :
* *« Altération et évolution rapide de ses facultés intellectuelles et cognitives associées à une perte importante de son autonomie en rapport avec une démence évoluée et un cancer évolutif »*
* *« Elle n’est plus tout à fait en mesure de prendre des décisions éclairées sur des sujets relevant de la protection de sa personne »*
* *« Il serait souhaitable qu’elle puisse bénéficier d’une majoration de sa mesure de protection sous la forme d’une représentions aux biens et à la personne de manière continue dans les actes de la vie civile »*
* Positionnement vis-à-vis du maintien à domicile :
* *« Son maintien à domicile étant devenu impossible, Madame devrait intégrer une maison de retraite médicalisée ».*
* La demande d’entrée en Unité de Soins de Longue Durée (USLD) en parallèle de la fin de mesure

Après plusieurs échanges avec le médecin, l’assistante sociale et la déléguée, Josiane a finalement acceptée d’entrée en EHPAD. Je pense que ce choix est une décision « subie » pour Josiane. Raymond ne lui a pas rendu visite durant son hospitalisation, ce qui a engendré chez elle une forme de « dépression morale » et un certain « glissement » de son état général.

Au vu de son état de santé, le médecin du service a souhaité une orientation en USLD plutôt qu’en EHPAD. Les délais pour ce type d’établissement sur le secteur étant très long, une demande d’admission a été déposée début mars, l’hospitalisation s’est ainsi poursuivi en attendant une place. Cependant, Josiane est décédée au mois d’avril à la Polyclinique.

**CONCLUSION**

*Les intérêts de Josiane ont-ils été protégé conformément à ses attentes ?*

Difficile de l’évaluer mais je pense qu’il est essentiel de garder une attitude d’écoute face au majeur et ne pas se laisser « happer » par les enjeux familiaux et environnementaux.

Dans le cas de Josiane, alors même si l’entourage ou la famille apportent des contraintes, des difficultés dont le MJPM doit prendre en considération et en tenir compte, l’histoire de Josiane, son identité est intimement liées à celle de son entourage familial et affectif. Le MJPM travaille et agit en collaboration avec eux tout en garantissant la liberté et l’autonomie de Josiane.

L’exercice de la mesure de Josiane a été de courte durée, de ce fait cela nécessite un réajustement constant du positionnement et une analyse continue de ses besoins et souhaits.

Cela passe par des tentatives d’échanges, des rencontres.

L’intérêt du majeur est une notion très étendue, c’est l’affaire de tous : du majeur, de son protecteur mais aussi de la famille des proches ou des partenaires.

Chacun va apprécier le meilleur intérêt du majeur en fonctionde ses propres représentations personnelles, de ses missions vis-à-vis du majeur et de sa propre éthique et emprunt à nos convictions et valeurs personnelles.

Face à cela le MJPM doit engager une forme de concertation avec ces principaux acteurs, ce qui le conduira à une certaine prise de recul et analyse sur la situation du majeur qu’il doit protéger.

L’article 12 de la convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées pose le principe d’une décision assistée et non substitutive.

L’autonomie et l’autodétermination du majeur doit primer même si ses « normes » à lui n’illustrent pas forcément « les normes sociétales » mais cela demande au MJPM de reconnaitre une forme de risques.

En effet, je pense que dans le cadre de mes expériences professionnelles antérieures et notamment en tant que gestionnaire de cas au sein d’une MAIA, j’avais parfois tendance à me positionner « à la place » de la personne en pensant que c’était dans son intérêt ou sur « la pression » de certains partenaires qui n’entrevoient pas que telles situations ne soient pas « normées ». Parfois cela révèle un autre sens celui de prendre le moins de risque possible. Ainsi la formation de MJPM m’a permis de prendre un certain recul par rapport à ma pratique et ma posture professionnelle face aux personnes que j’accompagnent.

Comme cité dans le recueil Dalloz 2016[[14]](#footnote-14) «*au regard de cette notion d’interprétation optimale de la volonté et des préférences de la personne : qu'est qui est essentiel pour elle ? quels sont ses choix de vie ? ses habitudes jusqu'à aujourd’hui ? ».*

**ANNEXES**

**Annexe n°1: Evaluation de stage**

**Annexe n° 2: Jugement et extrait de jugement**

**Annexe n°3: Certificat de non recours**

**Annexe n°4: Requête ouverture du compte de proximité**

**Annexe n°5: Inventaire du patrimoine financier**

**Annexe n°6: Budget**

**Annexe n°7: DIPM**

**RÉSUMÉ:**

Josiane à 83 ans, elle est veuve et a eu dix enfants. A ce jour, elle a quelques contacts avec deux d’entre eux mais les relations sont **conflictuelles**.

Elle bénéficie d’une mesure de protection en **curatelle renforcée** **aux biens** depuis novembre 2016.

Ce sont ses deux fils qui ont fait la demande de mise sous protection juridique car ils craignaient que leur mère se fasse **spolier et abuser** par son ami Raymond avec qui elle entretient une relation affective depuis quelques années.

L’ouverture de la mesure se fait dans un contexte difficile car son entourage, sa famille et les partenaires souhaitent bien des choses pour protéger Josiane dans son **intérêts**.

Josiane a des troubles mnésiques et cognitifs, elle exprime avec difficultés **ses souhaits** mais verbalise tout de même qu’elle souhaite avant tout conserver son mode de vie actuel. Mais son état **de santé précaire** l’a contraint à être rapidement hospitalisée.

**Mots clés**: **curatelle renforcée aux biens, conflits, suspicion de spoliation, intérêts, souhaits, santé précaire**

1. *MASP: Mesure d’Accompagnement Sociale Personnalisée*

   *MAJ: Mesure d’Accompagnement Judiciaire* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Article 415 du Code Civil* [↑](#footnote-ref-2)
3. *« Le juge prend en considération les sentiments exprimés par celui-ci, ses relations habituelles, l'intérêt porté à son égard et les recommandations éventuelles de ses parents et alliés ainsi que de son entourage ».* [↑](#footnote-ref-3)
4. *« La personne protégée reçoit de la personne chargée de sa protection, selon des modalités adaptées à son état et sans préjudice des informations que les tiers sont tenus de lui dispenser en vertu de la loi, toutes informations sur sa situation personnelle, les actes concernés, leur utilité, leur degré d'urgence, leurs effets et les conséquences d'un refus de sa part ».* [↑](#footnote-ref-4)
5. *«La demande d'ouverture de la mesure peut être présentée au juge par la personne qu'il y a lieu de protéger ou, selon le cas, par son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, à moins que la vie commune ait cessé entre eux, ou par un parent ou un allié, une personne entretenant avec le majeur des liens étroits et stables, ou la personne qui exerce à son égard une mesure de protection juridique ».* [↑](#footnote-ref-5)
6. *Grille utilisée pour évaluer la perte d’autonomie d’une personne âgée, elle conditionne également l’octroi de l’APA si le GIR est compris entre 4 et 1.* [↑](#footnote-ref-6)
7. *Hospitalisation à Domicile* [↑](#footnote-ref-7)
8. *Allocation Personnalisée d’Autonomie* [↑](#footnote-ref-8)
9. Article 472 du Code Civil: « La curatelle renforcée est soumise aux dispositions des [articles 503](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006428281&dateTexte=&categorieLien=cid) et [510 à 515](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006428366&dateTexte=&categorieLien=cid)".

   Article 503 du Code Civil alinéa 1 «Dans les trois mois de l'ouverture de la tutelle, le tuteur fait procéder, en présence du subrogé tuteur s'il a été désigné, à un inventaire des biens de la personne protégée et le transmet au juge. Il en assure l'actualisation au cours de la mesure». [↑](#footnote-ref-9)
10. *Article 472 Code Civil « Le juge peut également, à tout moment, ordonner une curatelle renforcée. Dans ce cas, le curateur perçoit seul les revenus de la personne en curatelle sur un compte ouvert au nom de cette dernière. Il assure lui-même le règlement des dépenses auprès des tiers et dépose l'excédent sur un compte laissé à la disposition de l'intéressé ou le verse entre ses mains ».* [↑](#footnote-ref-10)
11. Article 459-2 « La personne protégée choisit le lieu de sa résidence. Elle entretient librement des relations personnelles avec tout tiers, parent ou non. Elle a le droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci.

    En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue. ». [↑](#footnote-ref-11)
12. Article 472 « Le juge peut également, à tout moment, ordonner une curatelle renforcée. Dans ce cas, le curateur perçoit seul les revenus de la personne en curatelle sur un compte ouvert au nom de cette dernière. Il assure lui-même le règlement Des dépenses auprès des tiers et dépose l'excédent sur un compte laissé à la disposition de l'intéressé ou le verse entre ses mains.

    Sans préjudice des dispositions de [l'article 459-2](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006428039&dateTexte=&categorieLien=cid), le juge peut autoriser le curateur à conclure seul un bail d'habitation ou une convention d'hébergement assurant le logement de la personne protégée.

    La curatelle renforcée est soumise aux dispositions des [articles 503](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006428281&dateTexte=&categorieLien=cid) et [510 à 515](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006428366&dateTexte=&categorieLien=cid)". [↑](#footnote-ref-12)
13. Le MMS (Mini-Mental State) est un [test d'é](https://fr.wikipedia.org/wiki/Test_(psychologie))*[valuation](https://fr.wikipedia.org/wiki/Test_(psychologie))* des [fonctions cognitives](https://fr.wikipedia.org/wiki/Cognition) et de la capacité [mnésique](https://fr.wikipedia.org/wiki/M%252525C3%252525A9moire_(psychologie)) d'une personne. Plus il tend vers 0, plus les fonctions cognitives sont altérées. [↑](#footnote-ref-13)
14. Recueil Dalloz 2016 « Capacité juridique et protection juridique à la lumière de la convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées. La loi n°2007-308 du 5 mars 2007 est -elle compatible avec l’article 12 de cette convention ? » Emilie PECQUEUR, Anne CARON-DEGLISE, Thierry VERHEYDE [↑](#footnote-ref-14)