

GUIDE PRATIQUE

Schéma Départemental Prévention et Protection des Majeurs Vulnérables



Majeurs
vulnérables

aveyron.fr

Sommaire

Préambule

PRINCIPES FONDATEURS

DÉFINITIONS

PUBLIC

CHARTRE DE PARTAGE D'INFORMATIONS

Je repère

CIRCUIT DE REPÉRAGE

GRILLE DE REPÉRAGE

AIDES AU REPÉRAGE

Je signale

CIRCUIT DE SIGNALEMENT

FICHE DE SIGNALEMENT

Nous traitons

ITD

CIRCUIT DE TRAITEMENT EN ITD

INSTANCE TECHNIQUE DÉPARTEMENTALE

ROL

CIRCUIT DE TRAITEMENT EN ROL

RÉSEAU OPÉRATIONNEL LOCAL

SECRÉTARIAT ITD/ROL

PRISE EN CHARGE

CIRCUIT DE PRISE EN CHARGE

INTERVENTION AUPRÈS DE LA PERSONNE VULNÉRABLE

La boîte à outils

MÉDIATION

APPROCHE SYSTÉMIQUE

PROCESSUS DE CHANGEMENT

LA DÉMARCHE CONTRACTUELLE

SOINS EN PSYCHIATRIE

PROTECTION JUDICIAIRE

Les partenaires

L'AIDE SOCIALE

LE DROIT

LA SANTE

LA PRÉVENTION DE LA DÉLINQUANCE

LES POLITIQUES SOCIALES DE L'ÉTAT

AIDES AU SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

ONGLET 1

fiche 1

fiche 2

fiche 3

ONGLET 2

fiche 1

fiche 2

ONGLET 3

fiche 1

fiche 2

fiche 3

fiche 4

fiche 5

fiche 6

fiche 7

ONGLET 4

fiche 1

fiche 2

fiche 3

fiche 4

fiche 5

fiche 6

ONGLET 5



Préambule

UNE MISE EN ŒUVRE DYNAMIQUE

Le schéma départemental prévention et protection des majeurs vulnérables est adopté le 6 décembre 2013 pour la période 2014-2019 par ses 25 partenaires.

Ce schéma prend son fondement sur des constats communs

- ✓ *les limites et l'isolement de chacun des acteurs*
- ✓ *la découverte trop tardive des situations très dégradées de majeurs vulnérables ou maltraités*
- ✓ *l'absence de solution ou des réponses peu efficaces.*

Il vise à mettre en synergie et coordonner les partenaires et à rendre efficaces les dispositifs actuels:

- ✓ *repérage des publics vulnérables et des situations de maltraitance*
- ✓ *traitement partagé et prise en charge concertée des situations de majeurs vulnérables*
- ✓ *sensibilisation des partenaires et du public.*

Il prévoit la mise en place d'un observatoire départemental permettant de

- ✓ *définir la politique départementale partenariale*
- ✓ *avoir une meilleure lisibilité de la vulnérabilité en Aveyron*
- ✓ *programmer les orientations*
- ✓ *prospector, proposer des évolutions des politiques publiques en direction de ces publics vulnérables*
- ✓ *s'inscrire dans une démarche d'évaluation du dispositif.*

La mise en œuvre des pistes d'action du schéma résulte d'un travail collaboratif de ses 25 partenaires qui débouche sur l'élaboration d'un guide pratique commun de traitement des situations de majeurs vulnérables.

Ce guide a vocation à être évolutif et à s'enrichir des travaux à venir et de la participation du partenariat de proximité.

[Principes fondateurs]

En fonction de son milieu social, culturel et professionnel d'appartenance, chaque individu adopte un comportement, un mode de pensée et de perception qui lui est propre.

Ainsi les valeurs peuvent être définies comme de grands principes servant de repères aux individus dans la conduite de leur vie.

Dans le cadre du traitement des situations des majeurs vulnérables, chaque partenaire veille à :

- ✓ prendre en compte le choix de vie de la personne au regard de ses besoins fondamentaux et de la notion de danger,
- ✓ prendre le recul nécessaire par rapport à ses propres perceptions, ses valeurs et ses normes,

dans le but d'une recherche collective de stratégies d'intervention.

[Les définitions]

La vulnérabilité

- **risque de danger**
- **ou de danger,**

causée par une précarité

- économique,
- matérielle,
- physique,
- psychique,
- sociale,
- familiale,
- propre à la personne,
- liée à des facteurs environnementaux

La maltraitance

- **une violence** se caractérisant par

tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte

- à la vie,
- à l'intégrité corporelle ou psychique,
- ou à la liberté d'une autre personne
- ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière

[Le public]

Pour la prise en compte des situations individuelles

Multirisque

Conjonction

- un **élément objectif** de vulnérabilité : âge, maladie, déficience physique ou psychique, état de grossesse,
- une **situation de défaillance** de la personne ayant pour effet de l'empêcher de faire face avec ses propres ressources ou avec le concours de son entourage à une situation dégradée avec : problématiques d'ordre économique, de maltraitance, d'abus de faiblesse, d'isolement social ou familial...

Multi partenarial

Incapacité du partenaire à trouver des solutions après avoir actionné ses propres dispositifs et besoin de partenariat
Des publics qui refusent toutes formes d'aide, de prise en charge ...

Pour les situations d'urgence médicale et de vulnérabilité et/ou maltraitance

Les situations d'urgence sont identifiées au titre de la santé ou de la psychiatrie. Elles sont traitées par les voies et procédures habituelles.

Toutefois, il est nécessaire de se questionner pour ces personnes sur

- leur situation de vulnérabilité
- les faits de maltraitance dont elles pourraient être victimes

Charte de partage d'informations

PREAMBULE

Le traitement multi partenarial des situations complexes et la recherche de solutions aux problématiques rencontrées par la personne vulnérable implique la nécessité d'organiser le recueil et le partage des informations relatives à la personne en Instance Technique Départementale (ITD) et en Réseau Opérationnel Local (ROL).

Cette démarche s'inscrit strictement dans le cas d'une situation :

- multirisque (vulnérabilité liée à l'âge, la maladie, une déficience physique ou psychique, un état de grossesse, + contexte de danger du fait d'une situation de défaillance de la personne ayant pour effet de l'empêcher de faire face avec ses propres ressources ou avec le concours de son entourage à une situation grave dégradée),
- ne pouvant être traitée par un seul partenaire,
- nécessitant des compétences multiples.

La charte de partage concilie le respect de la vie privée de la personne vulnérable et la recherche d'une meilleure efficacité dans le traitement de sa situation grâce à des règles strictes de partage d'information. Il est nécessaire que chacun des partenaires puisse protéger la relation de confiance qu'il a avec la personne vulnérable, pour ce faire des principes de communication multi partenariale sont posés ci après.



LES OBLIGATIONS DES PARTENAIRES METTANT EN ŒUVRE LE SCHEMA

Article 1 :

Sont parties prenantes les 25 partenaires signataires du schéma, engagés dans sa mise en œuvre et pour ce qui concerne l'Instance Technique Départementale

- Le Conseil Départemental de l'Aveyron
- Le Procureur de la République du Tribunal de Grande Instance
- Le Juge d'instance
- La Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
- La Direction Départementale de la Sécurité Publique
- Le Groupement de Gendarmerie Départementale
- L'Association Départementale des Maires
- Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
- Les Centres Hospitaliers de Rodez et Millau
- Le Centre Hospitalier Spécialisé Sainte Marie
- L'Association Départementale d'Aide aux Victimes et de Médiation

Les partenaires s'engagent à respecter,

- la vie privée et la liberté individuelle du majeur vulnérable,
- l'éthique des participants, selon les principes d'action de leurs institutions respectives,
- dans le cadre du partage d'informations à caractère secret ou d'informations confidentielles, les règles légales et de déontologie des professionnels concernés.

Chaque partenaire reste seul responsable du respect de ses propres règles déontologiques et légales.

La bonne application des principes énoncés dans la présente charte est confiée par les 25 partenaires du schéma à l'Instance Technique Départementale, sous le contrôle des membres de l'observatoire.

Article 2 :

La présente charte doit être portée à la connaissance

- des personnels impliqués dans les différentes instances départementales du schéma,
- des personnels, partenaires du schéma, amenés à traiter les situations localement.

Les participants s'engagent à respecter les principes énoncés dans la présente charte.

✓ LES DROITS DES PERSONNES VULNERABLES

Article 3 :

Dans le respect de leur liberté et de leur choix de vie, les personnes vulnérables doivent autant que faire se peut être partie prenante des décisions prises à leur égard.

L'échange d'information entre partenaires peut faire l'objet d'une information de la personne vulnérable. Cette information n'a pas un caractère obligatoire notamment en cas de danger. Cette démarche relève de l'appréciation des circonstances par les membres de l'ITD.

Article 4 :

Conformément à la loi informatique et liberté, les personnes vulnérables ont un droit d'accès permanent aux informations écrites qui les concernent, détenues dans le cadre du traitement de leur situation de vulnérabilité par le secrétariat permanent de l'ITD. Elles disposent d'un droit de rectification des informations nominatives les concernant.

✓ LE PARTAGE DE L'INFORMATION

Article 5 :

Principe : les membres de l'ITD et les partenaires qui participent au traitement d'une situation en ROL, dans la limite de leurs attributions, peuvent échanger entre eux tous éléments ou informations utiles, afférents à des situations personnelles (sociales, médicales, juridique, psychologique ou psychiatriques...) ou familiales, à condition que leur transmission soit strictement limitée à ce qui est nécessaire à l'évaluation et au traitement de la situation, à l'élaboration d'un plan d'actions et à la prise de décisions.

Ainsi chacun des participants à l'ITD ou en ROL, dans le cadre du respect des obligations professionnelles de ses partenaires est tenu à la plus stricte confidentialité en ce qui concerne les éléments échangés au sein de l'ITD ou en ROL.

Chacun s'engage à utiliser les informations reçues dans le cadre exclusif de l'ITD ou en ROL et dans le cadre de son rôle d'expert.

Chacun s'engage à ne pas émettre de jugement de valeur sur les situations examinées dans le cadre de l'ITD ou en ROL.

✓ RESPONSABILITES ET RAPPEL DES SANCTIONS

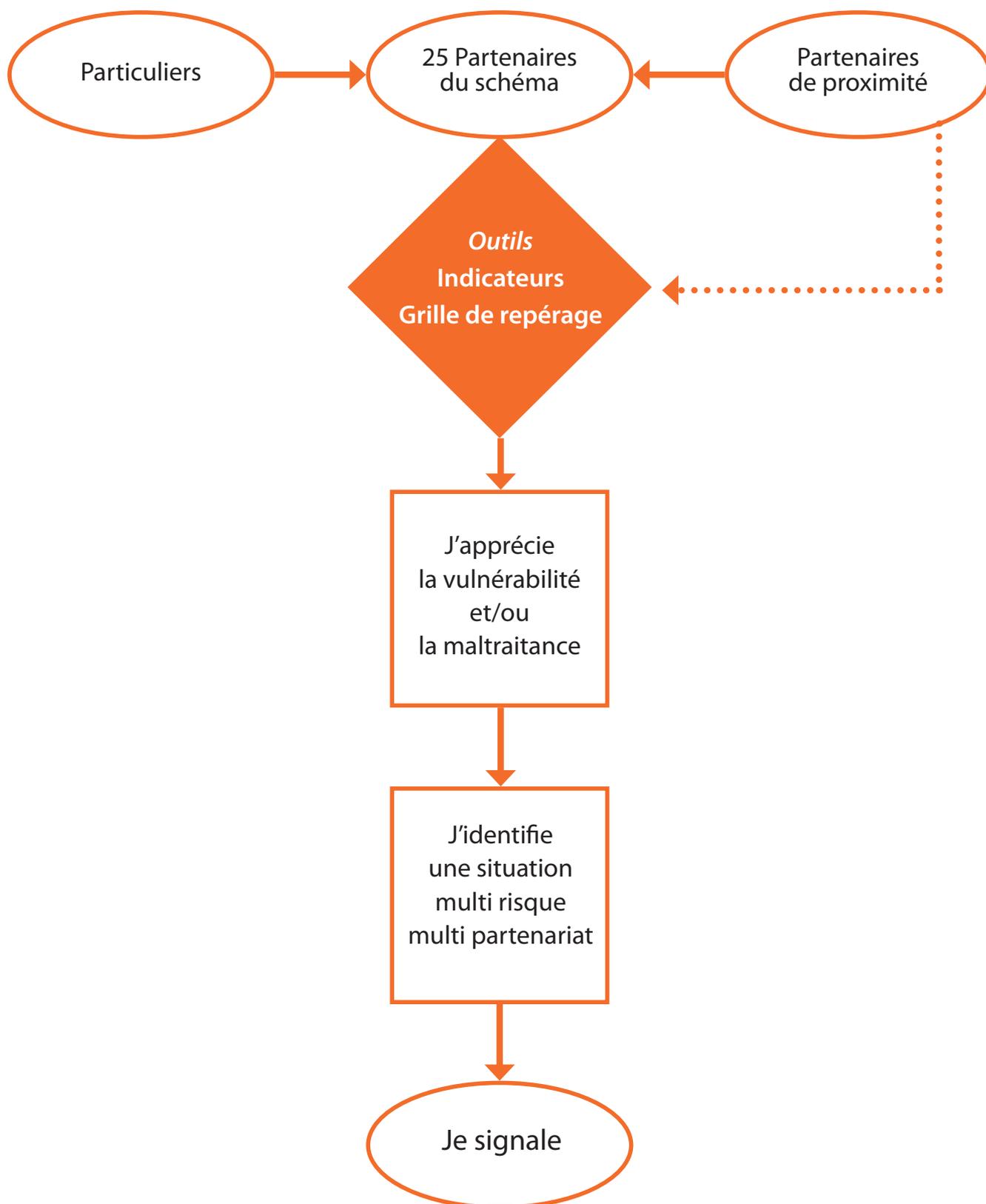
Article 6 :

Tout manquement grave ou répété aux dispositions de la présente charte peut entraîner l'exclusion d'un membre de l'ITD ou d'un ROL sans préjudice de sanctions civiles, pénales, disciplinaires ...

La décision appartient à l'ITD. Elle est prise à la majorité de ses membres.

Je repère

[Circuit de repérage]



Grille de repérage

CLIGNOTANTS		VULNERABILITE	
Habitat inadapté	<input type="checkbox"/>	Liée à l'âge	<input type="checkbox"/>
Insalubrité	<input type="checkbox"/>	Maladie	<input type="checkbox"/>
Evènement traumatique (deuil, séparation, divorce, incident, sinistre, perte d'emploi, perte de l'animal familier...)	<input type="checkbox"/>	Déficience psychique supposée (handicap mental, troubles de la mémoire, confusion, troubles psychiatriques, troubles du comportement)	<input type="checkbox"/>
Isolement (géographique et/ou relationnel)	<input type="checkbox"/>	Déficience physique	<input type="checkbox"/>
Présence d'un tiers invasif	<input type="checkbox"/>	Etat de grossesse	<input type="checkbox"/>
Conflits familiaux	<input type="checkbox"/>	ET	
Déni (de sa situation)	<input type="checkbox"/>	Isolement social et familial	<input type="checkbox"/>
Refus de soins	<input type="checkbox"/>	Problématiques d'ordre économiques et/ou matérielles	<input type="checkbox"/>
Refus d'aide	<input type="checkbox"/>	Conditions matérielles précaires	<input type="checkbox"/>
Agressivité verbale et/ou physique	<input type="checkbox"/>	Incapacité à faire face à sa situation / à se protéger	<input type="checkbox"/>
Modification du comportement	<input type="checkbox"/>	Autre (préciser) :	<input type="checkbox"/>
Comportement à risque (addiction, prise de risque, automutilation...)	<input type="checkbox"/>	MALTRAITANCE	
Chutes à répétition	<input type="checkbox"/>	Signes physiques de violence	<input type="checkbox"/>
Hospitalisations à répétition	<input type="checkbox"/>	Signes de privation de la personne	<input type="checkbox"/>
Amaigrissement	<input type="checkbox"/>	Abus, privations ou négligences de l'entourage envers la personne	<input type="checkbox"/>
Perte de l'élan vital	<input type="checkbox"/>	Chantage, insultes menaces, humiliations et/ou harcèlement	<input type="checkbox"/>
Défaut de soins médicaux	<input type="checkbox"/>	Contention physique non prescrite	<input type="checkbox"/>
Inadaptation ou usure de l'aidant	<input type="checkbox"/>	Plaintes de la personne	<input type="checkbox"/>
Plaintes de l'entourage	<input type="checkbox"/>	Plaintes de l'entourage	<input type="checkbox"/>
Refus de l'entourage d'être aidé	<input type="checkbox"/>	Attitude de repli (mutisme, peur, anxiété, prostration)	<input type="checkbox"/>
Absence de gestion de son budget et de ses papiers	<input type="checkbox"/>	Dysfonctionnement dans la gestion financière, confiscation des moyens de paiement et/ou suspicion de détournement	<input type="checkbox"/>
Dépenses démesurées, prodigalité	<input type="checkbox"/>	Escroquerie	<input type="checkbox"/>
Autre (préciser) :	<input type="checkbox"/>	Autre (préciser) :	<input type="checkbox"/>

Eléments repérés

[Aides au repérage]

Indicateurs de vulnérabilité

Critère : Economique ou Matériel

Points d'alerte : *quelques exemples*

Ressources

- *Déni d'une situation d'endettement*
- *Perte de repères et dévalorisation du fait des changements liés à une perte de ressources...*

Conditions de vie

- Logement
 - Occupation du logement
 - Equipement du logement
 - Hygiène du logement
 - Mobilité
- *Logement dans un état d'extrême saleté et en complet désordre, dépassant le seuil de tolérance de l'environnement : négligence extrême de l'habitat et de l'hygiène, accumulation d'objets hétéroclites, détritux, odeurs, danger, prolifération d'insectes nuisibles, risque d'incendie, risque sanitaire...*
 - *Habitat inadapté mettant en danger la santé ou la sécurité de la personne*
 - *Incapacité à s'adapter ou grande fragilité du fait des changements liés à un déménagement*
 - *Incapacité à se mobiliser pour accéder aux services*
 - *Isolement géographique*
 - *Animaux domestiques envahissants, mal soignés...*

Vie quotidienne

- Alimentation
 - Habillement
 - Hygiène corporelle
- *Troubles des conduites alimentaires : dénutrition – refus de s'alimenter – conduites boulimiques*
 - *Refus de se laver, Refus de s'habiller*
 - *Négligence corporelle,*
 - *Vêtements sales...*

Indicateurs de vulnérabilité

Critère : Santé Physique ou Psychique

Points d'alerte : quelques exemples

Santé physique

- Santé précaire : problème de santé récurrent ou chronique
- Handicap moteur, sensoriel

Santé psychique

- Fragilité liée à sa santé psychique
- Maladie psychiatrique ou comportement inadapté
- Déficience intellectuelle
- Troubles cognitifs, mémoire, orientation...
- Chutes à répétitions en dehors d'une cause médicale, traduisant un mal être
- Conduites addictives
- Attitudes suicidaires

- Fragilité liée à sa santé physique
- Etat de faiblesse, Perte d'autonomie
- Chutes à répétitions, Amaigrissement
- Hospitalisations à répétition
- Refus de soin, Refus d'hospitalisation
- Perte de repère dans le temps, Perte de repère dans l'espace
- Conduites addictives
- Anxiété, Humeur morose, Attitude de retrait, Persécution
- Symptômes dépressifs (insomnie, perte d'appétit, pleurs fréquents, baisse de l'estime de soi)
- Signes dépressifs atypiques pouvant passer inaperçus : comportement habituel modifié, signes d'agitation et de confusion
- Mal être lié à des situations de perte : perte d'autonomie, de la santé, de l'aidant naturel, de son environnement habituel, financières, décès
- Fragilités liées à des événements de vie : passage à la retraite, changement dans la cellule familiale, dates anniversaire de moments douloureux
- Signes d'appel de la personne : taciturne, silencieuse, se restreint en nourriture, vit dans le noir, volets constamment fermés, sentiment d'inutilité, d'être à la charge de sa famille, ne plus pouvoir se suffire, dévalorisation, inhibition, plaintes à répétition
- Réactions à tous les deuils, séparations... Perte de l'animal familier
- Baisse de capacité de résilience ou de rebondissement après un échec, une rupture, une blessure
- Incapacité à gérer seul ses besoins prioritaires
- Dénier de la situation, Anxiété
- Refus obstiné d'aide extérieure, Agressivité
- Réputation de querelleur ou de suspicieux
- Absence de culpabilité, de honte ou d'explication rationnelle à la situation vécue
- Négation de soi même, Passivité, Perte de l'élan vital, Dégradation de l'apparence extérieure
- Déambulation avec tenue de propos incohérents
- Retrait de la vie sociale
- Comportement de victime
- Syndrome de glissement, désintérêt, absence de tout projet, attente de la mort, perte de poids, perte de tout plaisir...

Indicateurs de vulnérabilité

Critère : Social et/ou Familial

Points d'alerte : quelques exemples

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">– Intervention de personne ou service extérieurs– Réseau relationnel– Solitude– Relations familiales– Potentialités de la famille– Impacts de la famille– Dépendance à un tiers– Impact de l'histoire familiale | <ul style="list-style-type: none">– <i>Altération de l'environnement familial ou social</i>– <i>Indifférence de l'environnement</i>– <i>Conflits familiaux, Climat de violence latent</i>– <i>Dysfonctionnement relationnel, Détérioration des liens</i>– <i>Plainte de l'entourage</i>– <i>Inadaptation de l'aidant</i>– <i>Situation de souffrance</i>– <i>Persécution</i>– <i>Relations fusionnelles</i>– <i>Squat par un tiers</i>– <i>Inversion de rôles</i>– <i>Agressivité verbale ou physique, portes qui claquent, violence sur les animaux</i>– <i>Sentiment d'échec, de culpabilité</i>– <i>Usure de l'aidant, Dépassement du seuil de tolérance pour l'aidant</i>– <i>Plaintes de la personne ou de l'aidant</i>– <i>Méfiance persistante devant un tiers</i>– <i>Modifications du comportement</i>– <i>Culpabilité de se sentir à la charge de son entourage</i>– <i>Confinement</i>– <i>Isolement relationnel (entourage, famille, voisins, liens professionnels)</i>– <i>Absence ou perte d'emploi</i>– <i>Précarité et pauvreté</i>– <i>Perte d'intérêt pour les activités extérieures, Mise en échec de toute proposition d'aide</i> |
|--|---|

Vulnérabilité et Droit Pénal

Le droit pénal sanctionne certains faits commis au préjudice d'une personne «vulnérable en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou de son état de grossesse».

Cette liste est limitative.

Ainsi définie, la vulnérabilité est tantôt un élément constitutif de l'infraction (c'est à dire que l'infraction n'existerait pas si la vulnérabilité n'était pas constatée : c'est le cas de l'abus de faiblesse, ou encore du délaissement de majeur), et tantôt une simple circonstance aggravante (c'est à dire qu'elle alourdit les peines encourues pour un délit déjà constitué : c'est le cas du vol, de l'escroquerie, des violences volontaires, des destructions volontaires, des agressions sexuelles).

La circonstance de vulnérabilité doit être appréciée au cas par cas, et ne doit pas être confondue avec d'autres circonstances aggravantes proches mais présentant un caractère purement objectif, comme la minorité de la victime, ou sa qualité d'ascendant, de conjoint ou de concubin de l'auteur.

Indicateurs de maltraitance

Typologie générale des actes de maltraitance

Violences physiques

- Signes physiques de violence : coups, hématomes, plaies, fractures, gifles, bousculades, brûlures, ligotages, brutalités
- Non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, privation d'aliments et de boissons ou malnutrition
- Violences sexuelles
- Meurtres

Violences verbales

- Insultes, injures, tourments, familiarités,
- Infantilisation
- Grossièretés et menaces
- Langage irrespectueux ou dévalorisant
- Humiliation verbale
- Menaces verbales répétées

Violences psychiques ou morales

- Privation de sécurité et d'affection
- Exclusion affective
- Rejet
- Absence de considération
- Chantage et/ou harcèlement
- Abus d'autorité
- Limitation de la liberté de la personne, interdiction de sortir, de faire les courses, enfermement
- Persécution : objet ou acteur
- Comportements infantilisants
- Non respect de l'intimité
- Interdits
- Injonctions paradoxales
- Attitudes discriminatoires (racisme, âgisme, sexisme, inacceptation du mode de vie de l'autre)
- Humiliation
- Culpabilisation
- Cruauté mentale

Violences matérielles et financières

- Dysfonctionnement dans la gestion de la situation financière
- Vols
- Exigences de pourboires
- Extorsion d'argent
- Encaissement abusif de chèques
- Escroqueries diverses
- Locaux de vie inadaptés

Violences médicales ou médicamenteuses

- Manque de soins de base
- Non information sur les traitements ou soins
- Abus ou privation de traitements (médicaments ou soins)
- Abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques
- Défaut de soins de rééducation
- Non prise en compte de la douleur

Privation ou violation de droits

- Privations sous toutes ses formes
- Limitation de la liberté de la personne
- Privation de l'exercice des droits civiques
- Privation d'une pratique religieuse

Négligences actives

- Toutes les formes de sévices
- Abus
- Abandons
- Manquements pratiqués avec la conscience de nuire
- Manque de soins, d'aide, d'attention

Négligences passives

- Négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage

Indicateurs de maltraitance

Typologie des actes de maltraitance sur la personne âgée

Les violences faites à la personne âgée peuvent être plus caractérisées

Maltraitements psychologiques

- Menaces de rejet
- Privation de visites
- Placement autoritaire
- Indifférence, Oubli
- Stimulation excessive
- Irrespect, Tutoiement
- Maternage avec infantilisation

Maltraitements physiques

- Soins brusques
- Manque de soins de base
- Manque d'aide à la vie quotidienne
- Coups
- Gifles
- Violences sexuelles
- Brutalités
- Contention physique non prescrite
- Enfermement

Maltraitements financiers

- Spoliation d'argent, de biens immobiliers et mobiliers
- Procurations abusives, signatures de chèques «la main forcée»
- Vie aux crochets de la personne
- Héritage anticipé
- Economies abusives du tuteur ou du curateur
- Extorsion d'argent
- Encaissement abusif de chèques

Maltraitements médicamenteuses

- Prise de médicaments imposée et non négociée
- Non respect des doses prescrites

Violences verbales

- Insultes, Menaces
- Grossièretés

Indicateurs de maltraitance

Typologie des actes de maltraitance sur la personne handicapée

Les violences faites à la personne handicapée peuvent être plus caractérisées

Violences physiques

- Châtiments corporels
- Incarcération-enfermement chez elle sans possibilité de sortir

Menaces et préjudices psychologiques

- Insultes, Intimidations, Harcèlement, Humiliations
- Menaces de sanctions ou d'abandons
- Chantage affectif ou recours à l'arbitraire
- Déni du statut d'adulte et infantilisation
- Interventions portant atteinte à l'intégrité de la personne au travers de certains programmes à caractère éducatif, thérapeutique ou comportemental

Maltraitements médicamenteux

- Expérimentation médicale sans son consentement
- Non-respect des doses prescrites
- Surmédication

Abus et exploitation sexuels

- Viol et agressions sexuelles
- Outrages aux mœurs, Attentat à la pudeur
- Embrigadement dans la pornographie et la prostitution

Maltraitements financiers

- Spoliation d'argent, de biens mobiliers et immobiliers, Abus financiers, Fraudes
- Vols d'effets personnels, d'argent ou de biens divers

Négligences, abandons et privations

- Manque répété de soins
- Prises de risques inconsidérées
- Privation de nourriture, boissons...

Indicateurs de maltraitance

Typologie des actes de maltraitance au sein du couple

Les violences faites au sein du couple peuvent être plus caractérisées

Violences verbales et psychologiques

- Dénigrer, Humilier
- Dégrader la victime dans sa valeur
- Attaques verbales
- Insultes, Menaces
- Scènes de jalousie
- Contrôle de ses activités
- Tentative de l'isoler de ses proches et de ses amis
- Insolemment pouvant aller jusqu'à la séquestration

Violences économiques

- Contrôle économique ou professionnel de l'autre
- Privation de moyens ou de biens essentiels

Violences physiques

- Gifles
- Coups de poing, Coups de pied
- Sévices
- Strangulation
- Brûlures de cigarette
- Coups portés au moyen d'une ceinture
- Utilisation ou menace d'une arme telle que couteau, fusil, outil...

Violences sexuelles

- Relations sexuelles sous la contrainte ou la menace, accompagnées de brutalités physiques, d'insultes, de scénarios pornographiques humiliants voire de viols collectifs

Critère : Maltraitance

Points d'alerte : quelques exemples

Propres à la personne

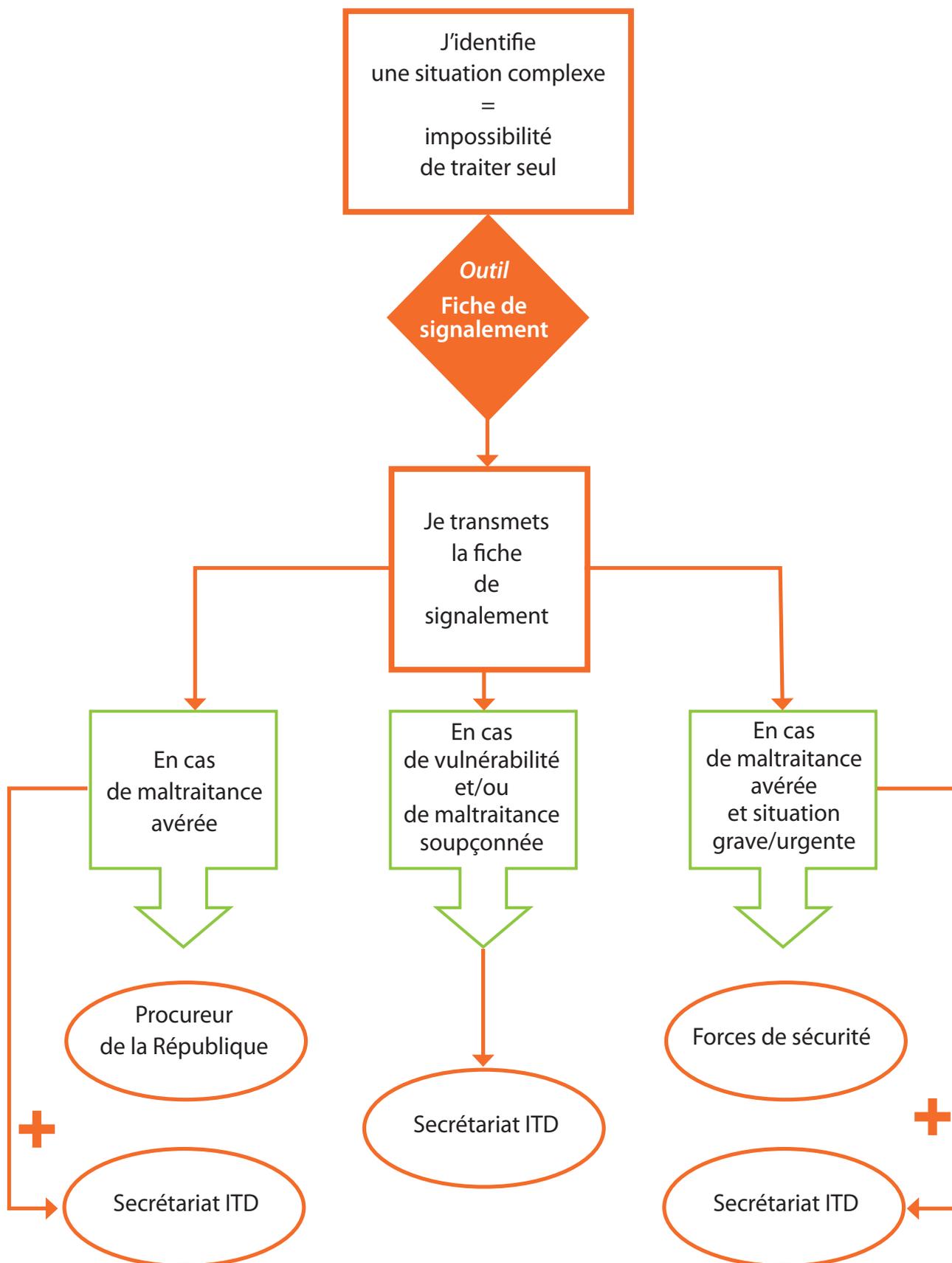
- **Signes médicaux**
 - Santé physique précaire, maladie, infirmité, déficience et altération, polypathologie et polyhandicap
 - Perte d'autonomie physique, psychique, sensorielle, mentale
 - Chutes répétitives et inexpliquées
 - Fréquentes hospitalisations
 - Conduites addictives volontaires ou induites
 - Dénutrition, Perte de poids inexpliquée médicalement
- **Conditions de vie matérielles**
 - Vit en réclusion (qui s'isole ou qu'on isole)
 - Habitat inadapté, Conditions matérielles précaires
 - Dépendance à un tiers pour les soins de base
 - Dépendance physique exigeant l'aide quotidienne du tiers
 - Dépendance financière à un tiers
 - Dépendance psychique (troubles de la mémoire, du comportement, cris, maladie mentale ou dégénérative, désorientation...)
 - Cohabitation avec un membre de la famille avec contribution économique
 - Surendettement, chômage

Liés à l'environnement familial ou social

- Epuisement des aidants
- Dépassement du seuil de tolérance
- Incapacités à prendre en charge la personne
- Inacceptation de la prise en charge
- Problèmes familiaux personnels
- Problèmes de santé personnels
- Cohabitation mal assumée
- Enjeux financiers (problèmes financiers et dépendance financière à la personne)
- Isolement social
- Refus de toutes formes d'aides extérieures
- Conduites addictives
- Histoire familiale conflictuelle, violence ou agression
- Précarité sociale et économique dans l'entourage
- Situation de souffrance

Je signale

Circuit de signalement



Fiche de signalement

A télécharger sur
aveyron.fr

FICHE DE SIGNALEMENT VULNERABILITE ET/OU MALTRAITANCE

(Ne pas remplir cette case)
N° ITD
..... / /
Reçu le :
.....

***Cette fiche est à remplir en fonction des informations dont vous avez connaissance.
Vous pouvez ne pas renseigner toutes les informations demandées si vous n'en disposez pas.***

COORDONNEES DE LA PERSONNE QUI SIGNALE

Institution :

NOM – Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

Fax :

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE SIGNEE

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénom :

Date et lieu de naissance ou âge :

Adresse complète:

Téléphone :

COORDONNEES DE LA PERSONNE A L'ORIGINE DE L'INFORMATION

NOM – Prénom :

Adresse :

Tél. :

Mail :

La personne a un lien avec le majeur vulnérable ? NON OUI Lequel ?

La personne accepte d'être contactée pour le traitement de la situation ? OUI NON

La personne souhaite garder l'anonymat par rapport à la personne signalée? OUI NON

SITUATION FAMILIALE

Inconnue	<input type="checkbox"/>	Marié	<input type="checkbox"/>	Célibataire	<input type="checkbox"/>
Veuf	<input type="checkbox"/>	Vit en couple	<input type="checkbox"/>	Divorcé	<input type="checkbox"/>
Conjoint (Nom, prénom, date de naissance ou âge, adresse, téléphone, profession ou situation actuelle...)					
Enfants (Nom, prénom, date de naissance ou âge, adresse, téléphone,...)					
Autres personnes vivant à domicile (Nom, prénom, date de naissance ou âge, téléphone, lien avec la personne...)					
Bénéficie d'un entourage social et/ou familial aidant : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					

SITUATION AU REGARD DU LOGEMENT

<input type="checkbox"/> Locataire	<input type="checkbox"/> Milieu urbain	<input type="checkbox"/> Famille d'accueil
<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Milieu rural	<input type="checkbox"/> Etablissement
<input type="checkbox"/> Autre (<i>préciser</i>)	<input type="checkbox"/> Sans domicile fixe	<input type="checkbox"/> Accueil par la famille/un tiers

SITUATION PROFESSIONNELLE

<input type="checkbox"/> Salarié	<input type="checkbox"/> Exploitant agricole	<input type="checkbox"/> Travailleur indépendant
<input type="checkbox"/> Sans activité	<input type="checkbox"/> Retraité	<input type="checkbox"/> Autre (<i>préciser</i>)

INTERVENANTS AUPRES DE LA PERSONNE

Cette personne est sous protection juridique <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (sauvegarde de justice, tutelle, curatelle)	
Si oui, coordonnées de la personne qui assure sa protection :	
Coordonnées des personnes, professionnels ou services connaissant la situation (nom, adresse, téléphone ...)	
Médecin	
Services d'aide à domicile	
Services de soins	
Secteur hospitalier (général ou spécialisé)	
Service social	
Mission locale	
Structure d'accueil et d'hébergement	
Autres / préciser	
Personnes ressources pouvant aider au traitement de la situation (Nom, prénom, adresse, téléphone, lien avec la personne...)	

SYNTHESE DES ELEMENTS RECUEILLIS

Joindre, si nécessaire et si possible, un certificat médical sous pli cacheté à l'attention du médecin représentant du Conseil de l'Ordre des Médecins en ITD

Description de la situation Description des éléments de vulnérabilité ou des faits de maltraitance connus ou rapportés Actions déjà menées

Communication faite à la personne signalée	
La personne signalée est informée du signalement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si non : pourquoi ?	
La personne est demandeuse d'aide ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

ORIENTATION DU SIGNALEMENT

Vulnérabilité

→ Envoi de la fiche de signalement au secrétariat permanent de l'Instance Technique Départementale par fax ou par mail (possibilité d'y joindre la grille de repérage).

Maltraitance soupçonnée

→ Envoi de la fiche de signalement au secrétariat permanent de l'Instance Technique Départementale par fax ou par mail (possibilité d'y joindre la grille de repérage).

Maltraitance avérée

→ Envoi de la fiche de signalement au Parquet par fax avec un certificat médical descriptif des lésions et appréciant l'Incapacité Temporaire de Travail si la victime en a un en sa possession et le remet.

ET

→ Envoi de la fiche de signalement au secrétariat permanent de l'Instance Technique Départementale par fax ou par mail (possibilité d'y joindre la grille de repérage)

Maltraitance avérée + situation grave et/ou urgente (atteinte à l'intégrité physique, vie en danger)

→ Contactez immédiatement les services de police ou de gendarmerie

ET

→ Envoi de la fiche de signalement au secrétariat permanent de l'Instance Technique Départementale par fax ou par mail (possibilité d'y joindre la grille de repérage)

DATE

SIGNATURE

**SECRETARIAT
PERMANENT DE L'ITD**

**N° Téléphone
05 65 73 68 14**

**N°Fax
05 65 73 68 81**

**Mail
majeursvulnerables@aveyron.fr**

PARQUET

N°Fax 05 65 73 43 30

**POLICE
OU GENDARMERIE**

Appeler le 17

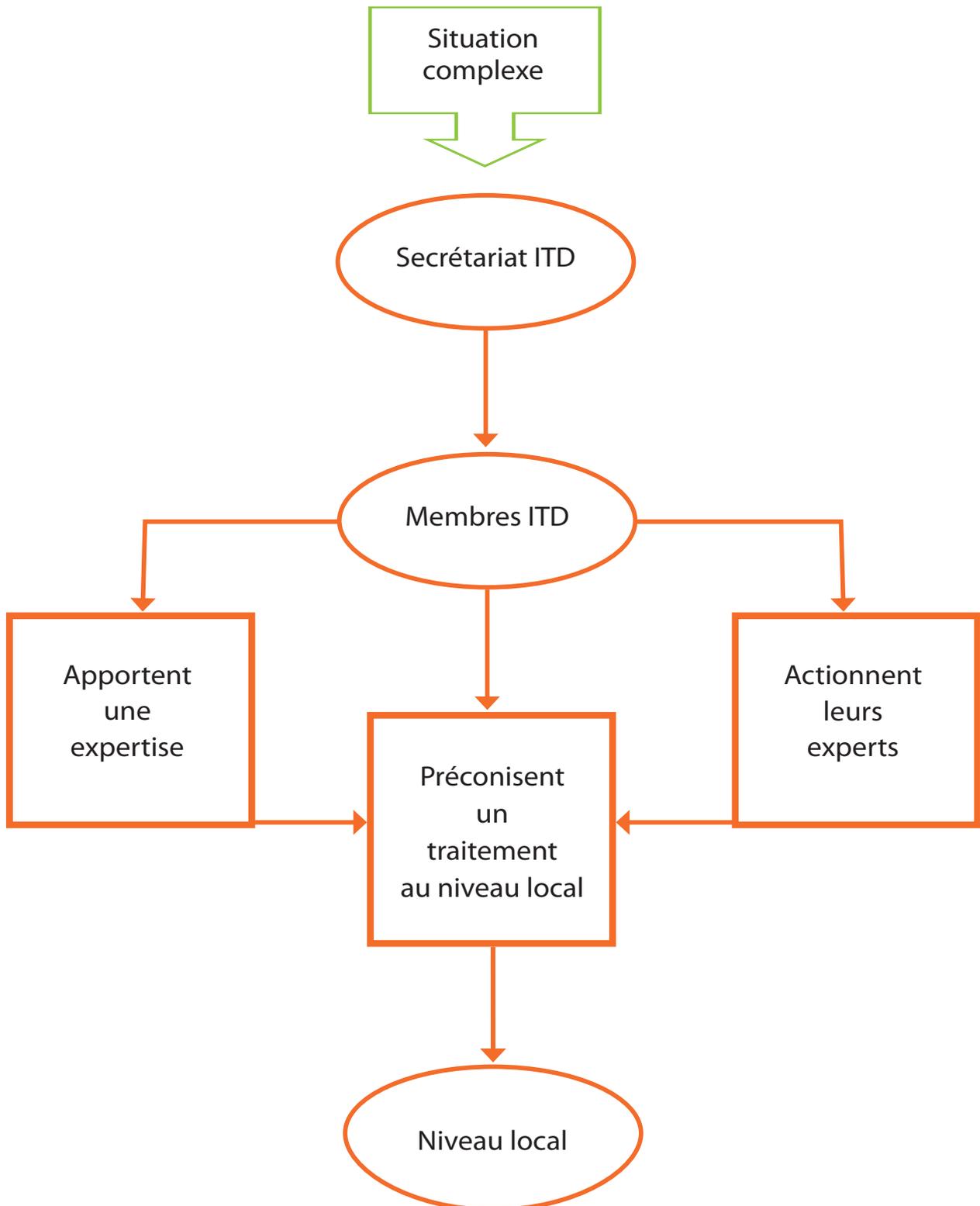
Onglet 3

Nous traitons

Nous traitons

Instance Technique Départementale

[Circuit de traitement en ITD]



[Composition de l'ITD]

Un certain nombre de compétences sont reconnues nécessaires pour pouvoir appréhender et traiter des situations de majeurs vulnérables et/ou maltraités.

➤ **Fonctions et Institution**

Pilotage de l'ITD : Conseil Départemental

Secrétariat Permanent de l'ITD : Conseil Départemental

➤ **Compétences et Institutions**

Médicale : Conseil de l'ordre des médecins

Psychiatrique : CHS Ste Marie

Hospitalière : CH Rodez, CH Millau

Sociale : Conseil Départemental

Justice : Parquet et Siège, Tribunal de Grande Instance

Forces de sécurité : DDSP12, Gendarmerie

Psychologique : ADAVEM

Prévention de la délinquance : ADM

Politiques sociales de l'Etat : DDCSPP

L'ITD peut s'appuyer sur l'expertise de personnes ressources :

- MSA
- CARSAT
- CAF
- ARS
- CCAS
- MJPM...

Au niveau départemental

L'Instance Technique Départementale apporte un regard neutre et objectif sur une «situation complexe» en mettant en synergie des compétences professionnelles complémentaires.

Chacun de ses membres donne son expertise sociale, juridique, médicale, psychologique...

Au niveau local

Les situations sont traitées par le Réseau Opérationnel Local qui s'organise autour de la personne vulnérable dans son contexte de vie.

Fonctionnement de l'ITD

dans le cadre des situations individuelles

Principes généraux

Le pilotage de l'ITD est assuré par le Responsable de l'Unité Protection des Majeurs.

Le secrétariat de l'ITD est placé sous la responsabilité du pilote chaque membre de l'ITD assume un rôle d'expertise.

Chaque membre de l'ITD a un suppléant pour assurer la continuité du traitement...

Signalement à l'ITD

Principes de travail

Le secrétariat de l'ITD centralise les signalements

Le partenaire signalant

- Envoyer la fiche de signalement au secrétariat de l'ITD
- Accuser réception du signalement, si l'opportunité en est appréciée, auprès de la personne à l'origine de l'information selon les procédures internes à son institution.

Préconisation d'un ROL

Principes de travail

Etude concertée de la situation
Dialogue par messagerie électronique à l'arrivée des situations
Avis réactif des membres de l'ITD (15 jours)

Les membres de l'ITD

- Évaluer en réseau la situation présentée
- Qualifier la vulnérabilité
- Mobiliser les experts en fonction du besoin
- Donner un avis sur les modalités de traitement
- Préconiser l'organisation d'un travail en ROL
- Proposer le co-pilote local
- Identifier les interlocuteurs locaux en terme de compétences nécessaires au traitement de la situation au local

Rôle d'expertise durant la phase de traitement au local

Principes de travail

Chaque membre de l'ITD apporte sa propre expertise
Chaque membre de l'ITD actionne d'autres experts de son domaine de compétence

Les membres de l'ITD

- Apporter leur expertise directe ou appui aux co-pilotes
- Mobiliser un expert local pour qu'il intervienne dans la situation
- Faire retour au secrétariat pour suivi du dossier

Rôle à l'issue du traitement au local

Principes de travail

S'impliquer et s'engager ensemble
Tout le monde reste responsable de la résolution de la situation

1) LES ACTIONS ONT PU ÊTRE MENÉES PAR LE LOCAL

Les membres de l'ITD

- Prendre connaissance des plans d'action
- Alimenter l'observatoire

2) IMPOSSIBILITÉ DE METTRE EN PLACE LE PLAN D'ACTION ET SITUATION NON ENCORE RÉSOLUE

Les membres de l'ITD

- Prendre connaissance des plans d'action prévisionnels ou stratégies
- Débattre des stratégies envisagées
- Rechercher des nouvelles pistes de travail

3) SITUATION DE BLOCAGE

Les membres de l'ITD

- Prendre connaissance des problématiques, des solutions tentées et de l'incapacité d'agir
- Rechercher de solutions, expertise etc...
- Prendre acte de la mise en vigilance sous la responsabilité de chaque membre du ROL

Organisation des réunions trimestrielles

Principes de travail

Rencontres physiques trimestrielles programmées
Examen des situations individuelles en cours de traitement au local ou traitées

Les membres de l'ITD

- Suivre l'évolution du traitement des situations
- Alimenter l'observatoire

FONCTIONNEMENT DE L'ITD DANS LE CADRE DE L'OBSERVATOIRE

Principes de travail

Rencontres physiques
biennuelles programmées
Alimenter l'observatoire
Animer des travaux thématiques
Concevoir les «outils» du dispositif
Concourir aux échanges de pratiques
(Harmonisation, Homogénéisation
des approches, Analyse des
pratiques)
Capitaliser la «jurisprudence»
Organiser la communication
Organiser la formation

Le secrétariat de l'ITD

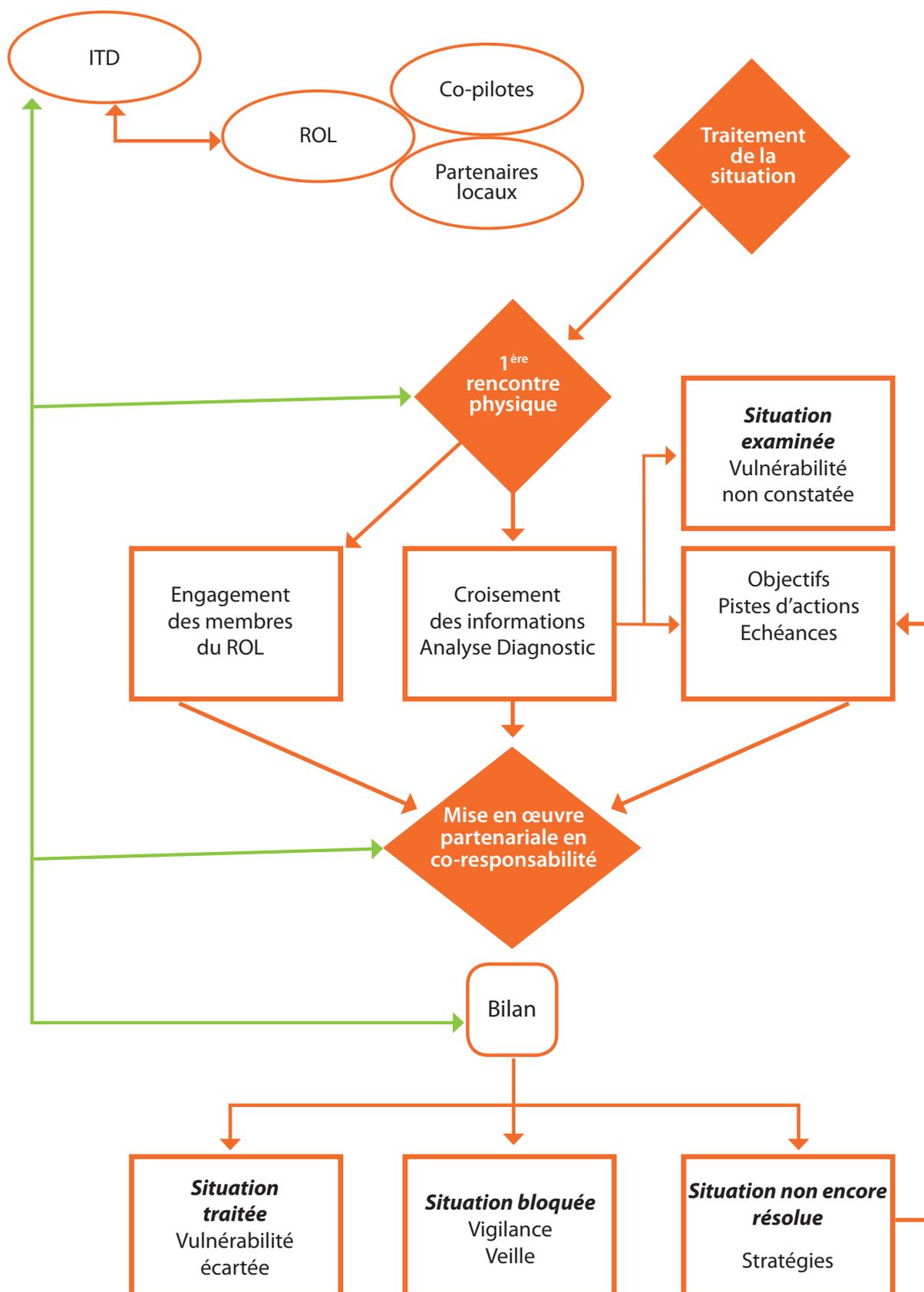
- élabore les statistiques
- assure la mise à jour permanente des outils

Les membres de l'ITD

- alimentent l'observatoire

Réseau Opérationnel Local

[Circuit de traitement en ROL]



[Composition du ROL]

Un certain nombre de compétences sont reconnues nécessaires pour pouvoir appréhender et traiter des situations de majeurs vulnérables et/ou maltraités

Membres du ROL		
Co-pilotage	Pilote de l'ITD	Postulats de base : Participation systématique de ces trois personnes
	Co-pilote local	
Partenaire schéma «signalant»		
Secrétaire ITD/ROL		Logistique
Au vu de l'identification des problématiques		
Partenaires locaux du schéma		pluri partenariat + pluri compétences
MJPM		- Si la personne est sous protection juridique
Réseau de proximité		- professionnels - tiers non professionnels qui apportent des éléments par l'intermédiaire des partenaires du ROL

Un Réseau Opérationnel Local Vulnérabilité/Maltraitance s'organise autour de la personne vulnérable dans son contexte de vie.

C'est une équipe pluri disciplinaire et multi partenariale de diagnostic et de traitement en recherche de résolution des problématiques liées à la personne et/ou à son environnement.

Ce réseau est composé de différents partenaires de terrain concernés qui sont proches de la personne vulnérable et ayant une connaissance du contexte local.

[Fonctionnement général du ROL]

Principes généraux

S'impliquer et s'engager ensemble

Tout le monde reste responsable de la résolution de la situation

Tendre au respect du choix de vie de la personne vulnérable

Le bien fondé du plan d'actions partenarial justifie de sa mise en œuvre malgré la non adhésion de la personne vulnérable qui se met en danger

Le co-pilotage

Principes de travail

Co-pilotage :

fonctionnement en binôme

Co-pilote local

(25 partenaires schéma)

- Garant de la faisabilité de la mise en œuvre locale des actions prévues

Pilote de l'ITD

- Garant des dispositions du schéma et de sa mise en œuvre
- Garant du cadre d'intervention du schéma
- Porteur d'expériences
- Régulateur des interventions

Les co-pilotes du ROL

→ Constituer le ROL

- choisir les interlocuteurs partenaires compétents du périmètre en fonction des propositions de l'ITD
- mobiliser les acteurs

→ Déterminer le lieu siège du ROL

- choisir un lieu le plus pertinent possible en termes de neutralité et de proximité

→ Co-animer les travaux du ROL

- déterminer un mode de fonctionnement fluide

→ Suivre la mise en œuvre des plans d'actions

- se tenir informés de l'évolution en lien avec chaque membre du ROL
- faciliter la mise en œuvre des plans d'action

Phase préconisation d'un ROL

Principes

Le partenaire signalant apprécie l'opportunité de répondre à la personne à l'origine de l'information et accuse réception du signalement selon les procédures internes à son institution.

Tout le monde reste responsable de la résolution de la situation

① Invitation

- A réception de l'invitation chaque participant du ROL, au sein de son institution, rassemble les éléments de la situation

② Organisation de la 1^{er} Rencontre physique

- Dans un lieu adapté dans les 15 jours
- Signature d'une fiche d'émargement sur laquelle figure «les échanges du ROL sont régulés par les termes de la charte de partage d'informations»

Première rencontre physique des membres du ROL

Principes généraux

Partir des faits

S'assurer du bien fondé des faits

Qui prendre en compte ?

La personne vulnérable si elle est isolée

La personne vulnérable et la personne qui la rend vulnérable si elle aussi vulnérable

L'entourage – parents, voisins, aide ménagère, facteur ...

Concilier le respect du choix de vie de la personne et la nécessité d'agir pour la protéger

Tendre au respect du choix de vie de la personne vulnérable

Le bien fondé du plan d'actions partenarial justifie de sa mise en œuvre malgré la non adhésion de la personne vulnérable qui se met en danger

Modalités d'information de la personne vulnérable

Principes

Si la personne vulnérable n'est pas déjà informée par le partenaire signalant :

- Apprécier l'opportunité de l'informer,
- Prendre en compte la notion de danger par rapport à un tiers ou pour la personne elle-même,
- S'assurer de ne pas risquer de rompre le lien.

Faire l'information préalable de la personne vulnérable autant que faire se peut à partir des informations communiquées par le signalant et / ou par les partenaires qui connaissent la situation

Veiller à l'informer tout au long du traitement de la situation.

1 Qui est le mieux placé pour l'informer ?

- Un proche – personne de confiance
- Un partenaire proximité
- Un partenaire du ROL
- ITD ...

2 Comment la personne vulnérable est-elle informée ?

- Courrier
- Rencontre
- Téléphone ...

3 A quel moment ?

- Si possible avant la prise en charge de la personne vulnérable
- Si non lors de la première rencontre avec la personne vulnérable

4 Où ? Si rencontre physique

- Lieu adapté où la personne vulnérable est en confiance, lieu qu'elle fréquente ...

Définition des stratégies d'intervention

Principes

L'approche de la personne vulnérable implique

- d'intervenir en multi partenariat et multi compétence,
- d'adapter les pratiques professionnelles de chacun (Dépositionnement professionnel),
- de ne pas être dans l'urgence du traitement

1 Poser le diagnostic

- Partage croisé des informations
- Analyse des données

2 Définir les objectifs

- Définition des premières pistes de travail et les objectifs
- Besoins ou pas d'associer d'autres partenaires, des experts, des personnes ressources en s'appuyant sur les membres de l'ITD

3 Fixer les échéances de travail

- Fixer des échéances et les modalités de bilan

Modalités d'intervention

1 Qui sont les personnes les mieux placées pour intervenir ?

Identifier la personne ou les personnes les plus à même d'approcher la personne vulnérable (professionnel ou non professionnel – intervenant direct ou pas dans la situation – en amont de toute prise en charge «normée») (binômes multi compétences ...)

- Un proche – la personne de confiance
- Un partenaire proximité
- Un partenaire du ROL ...
- Médecin, psychologue, assistant social, CMP, gendarme, policier...

2 A quel moment intervenir ?

Choisir le moment le plus opportun en fonction de l'évolution de la situation (dans une limite de temps raisonnable)

3 Où intervenir ?

- Approcher la personne vulnérable là où elle a ses habitudes de vie
- Bien respecter l'intimité du domicile
- Respecter le lieu choisi par la personne vulnérable

[Bilan : Mesurer les résultats des actions menées]

Situation traitée

vulnérabilité écartée

- Acteur de sa vie
- Respect de son choix de vie // pas de danger
- Bilan à 6 mois puis un an

Situation non encore résolue

nouvelles stratégies

- Notion de danger
- Analyse des choix faits
- Repérage des freins ou limites
- Définition de nouvelles stratégies : il est important alors d'impliquer tous les acteurs en amont et de préparer avec eux la mise en œuvre du plan d'action à activer le moment venu.
- Chaque membre du ROL reste en situation de veille pour la mise en œuvre de tous les plans stratégiques

Définition de la santé par l'OMS = bien-être physique, psychologique et social

Situation bloquée

vigilance -veille

Les limites = La personne vulnérable ne veut rien

- Comment respecter son choix ?
- Notion de danger ?? ou pas
- Quelles sont les incidences de son choix de vie ? pour elle-même, pour son environnement, par rapport à la loi (notion des règles)
- Ne pas vouloir entrer à tout prix
- Dire à la personne vulnérable nos inquiétudes

Définir un plan d'actions pour maintenir la vigilance

- Maintenir le lien à minima // Ne pas rompre le lien
- Qui est le mieux placé pour intervenir ?
- Qui doit préserver la relation de confiance ? ou l'utiliser ?
- S'appuyer sur les personnes ressources
- Ne pas imposer «notre» choix à la personne
- Chaque membre du ROL reste en situation de veille pour la mise en œuvre de tous les plans de vigilance

Fin de prise en charge

- Constat de la pérennité des actions
- Sortie du dispositif

Fonctionnement du secrétariat de l'ITD et du ROL dans le cadre des situations individuelles

Principes

Le secrétariat ITD/ROL

Le secrétariat de l'ITD assure le secrétariat du ROL

Placé sous la responsabilité du pilote de l'ITD

Centralise les signalements

Fil rouge local et départemental

Lien entre les 2 niveaux en temps réel

Liaison par messagerie électronique avec membres ITD et ROL

Dossier unique tenu par le secrétariat

Gestion de la logistique locale et départementale

Phase de signalement à l'ITD

Le secrétariat ITD/ROL

- Réceptionner la fiche de signalement
- Enregistrer le dossier
- Pré-qualifier la vulnérabilité ou échanger avec le partenaire signalant en ce sens
- Diffuser le signalement à tous les membres de l'ITD par messagerie électronique

Phase préconisation d'un ROL

Le secrétariat ITD/ROL

- Centraliser les avis des membres de l'ITD
- Mobiliser les personnes ressources en fonction du besoin
- Désigner le co-pilote local à partir d'un consensus des membres de l'ITD
- Saisir le co-pilote du ROL (parmi un des 25 partenaires)
- Transmettre la fiche signalement au co-pilote local
- Communiquer aux co-pilotes la liste des interlocuteurs pressentis par l'ITD
- Accuser réception au partenaire schéma signalant et l'inviter à participer au ROL
- Adresser l'invitation aux autres membres du ROL
 - Invitation faite par mail au nom de l'ITD : nom du majeur vulnérable, date de naissance et coordonnées, date et lieu de la première rencontre (pas d'envoi de la fiche de signalement)

Phase traitement au local et Bilan

1) PREMIÈRE RENCONTRE PHYSIQUE DU ROL

Le secrétariat ITD/ROL

- Assister aux rencontres du ROL
- Rédiger le compte-rendu et le porter à la connaissance des membres du ROL
- Prendre note des demandes d'expertises nécessaires au local
- Transmettre la demande au membre de l'ITD concerné
- Mobiliser les nouveaux acteurs
- Informer des membres l'ITD de l'avancée des travaux en temps réel

2) IMPOSSIBILITÉ DE METTRE EN PLACE LE PLAN D'ACTION ET SITUATION NON ENCORE RÉSOLUE

Le secrétariat ITD/ROL

- Enregistrer les conclusions de l'intervention
- Présenter à l'instant T et/ou en réunion trimestrielle le nouveau plan d'action avec les stratégies définies
- Suivre l'évolution de la situation
- Présenter l'état de la situation en réunion trimestrielle

3) SITUATION DE BLOCAGE

Le secrétariat ITD/ROL

- Enregistrer les conclusions de l'intervention
- Présenter l'état de la situation en réunion trimestrielle
- Faire un retour aux membres du ROL

Phase fin d'intervention

Le secrétariat ITD/ROL

- Enregistrer les conclusions de l'intervention
- Présenter le plan d'action mis en place en réunion trimestrielle
- Prévoir l'échéancier pour s'assurer de la pérennité des actions menées (délai à 6 mois puis un an)
- Procéder à la sortie du dispositif

Organisation des réunions trimestrielles

Le secrétariat ITD/ROL

- Préparer les réunions, ordres du jour, convocations ...
- Préparer et diffuser les compte-rendus
- Élaborer les «statistiques»

Tenue du dossier unique

Le secrétariat ITD/ROL

- Constituer un dossier pour chaque signalement
- L'alimenter au fur et à mesure de sa participation aux travaux du ROL et de l'ITD
 - la fiche signalement
 - les observations des membres de l'ITD
 - la désignation du co-pilote local
 - la constitution du ROL (coordonnées ...)
 - la fiche d'émargement signée des partenaires du ROL
 - les travaux du ROL : partage d'informations, analyse et diagnostic, définition des plans d'actions ou stratégies ...

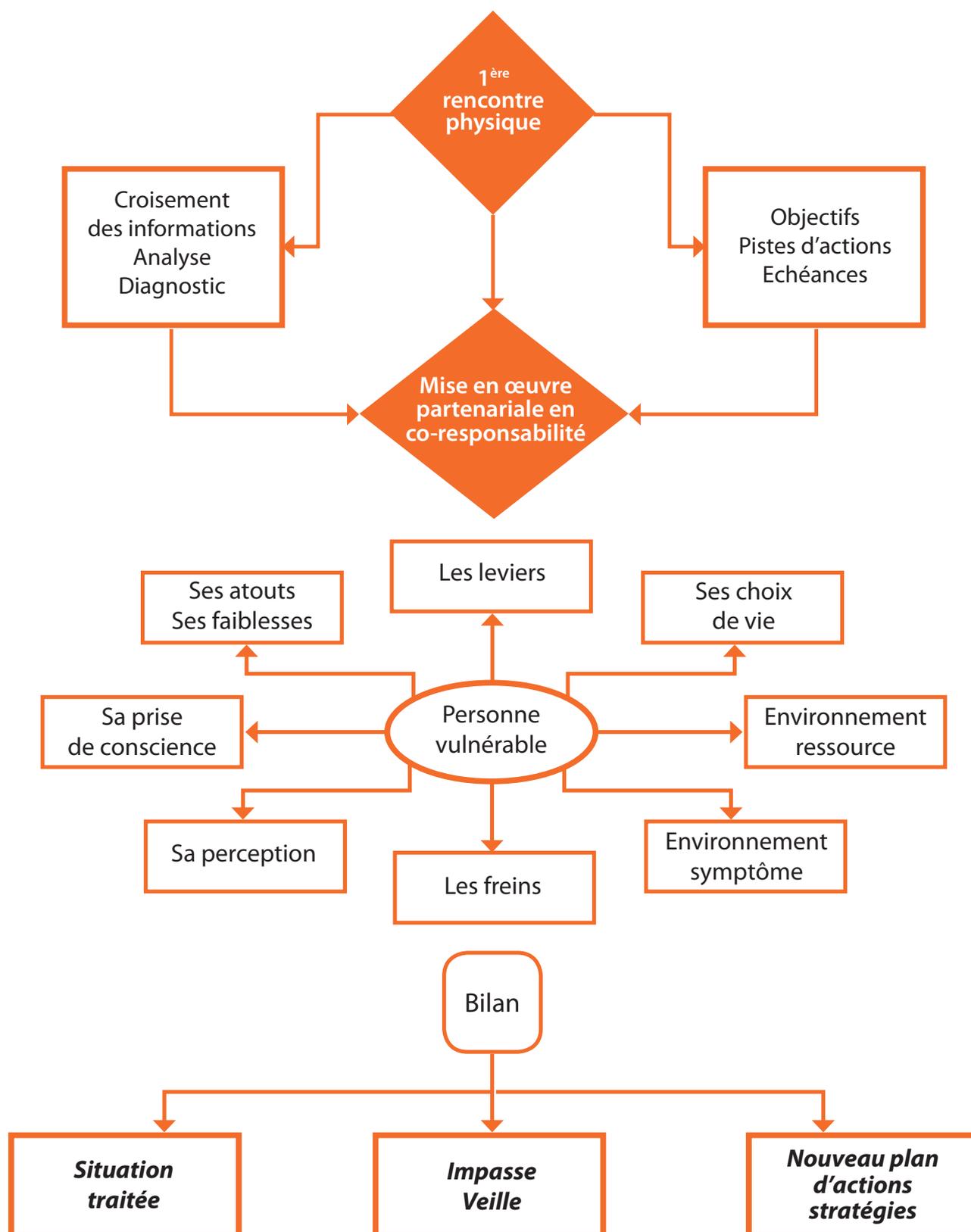
Tenue de l'échéancier

Le secrétariat ITD/ROL

- Organiser un échéancier
 - fil rouge en lien avec les co-pilotes du traitement du signalement, de la mise en œuvre des plans d'actions, des stratégies
 - fil rouge de la veille en lien avec tous les membres du ROL tous les 6 mois

Prise en charge

[Circuit de prise en charge]



[Intervention auprès de la personne vulnérable]

Pour mémoire

Les situations d'urgences sont traitées selon des procédures normées :

- au niveau médical pour ce qui relève de la santé physique ou psychique
- au niveau pénal pour ce qui traite de la maltraitance avérée et des situations d'urgence lorsqu'il y a atteinte à l'intégrité physique de la personne et que sa vie est en danger

Les membres du Réseau Opérationnel Local Vulnérabilité/Maltraitance s'attachent à prendre en charge la vulnérabilité de la personne et les situations de maltraitance soupçonnée et mettre en place des plans d'actions.

Principes généraux

- Présenter le pourquoi de l'intervention et rassurer
- Donner des repères à la personne sur ce qui peut se passer ensuite (plan d'action)
- Exprimer les faits à la personne vulnérable
- Etre très clair, loyal et cohérent dans ce que nous exprimons à la personne
- S'assurer qu'elle peut accéder à l'information
- Ne pas fragiliser davantage la personne par notre intervention // notion de danger
- S'assurer auprès d'elle du bien fondé des faits
- Prendre le temps d'écouter la personne vulnérable
- Ecouter ce qu'elle a à dire de son histoire de vie ...
- S'appuyer sur l'environnement bienveillant

① Mise en relation avec la personne vulnérable

- Gagner la confiance de la personne vulnérable
- Improviser pour y parvenir
- Faire sauter les «barrières» de la communication
- Chercher au maximum une façon d'entrer en contact avec elle quand la seule communication orale n'est pas possible
- Apprécier le risque de danger ou le danger ? Danger pour qui ?
- Perception ou non du danger par la personne vulnérable
- Important de dire les choses
- Exprimer les inquiétudes que les partenaires ont vis-à-vis de la personne vulnérable
- Lui démontrer l'intérêt que les partenaires lui portent
- Veiller à ne pas bloquer la communication par des jugements ou des réponses directives ou normées

Principes

A dérouler en plusieurs étapes, se donner du temps

Amener la personne vulnérable et son entourage à réfléchir sur ce qu'elle fait ou vit

Partir des potentialités et ressources de la personne vulnérable repérées par le ROL

- compétences identifiées / savoir-faire
- centres d'intérêt
- attentes - demandes - projet...

Identifier les freins et les leviers

Adapter son mode de communication aux difficultés de la personne vulnérable

Si la personne vulnérable est en difficulté pour communiquer, s'appuyer sur son environnement pour s'assurer de son niveau de compréhension

Prendre en compte les capacités cognitives de la personne vulnérable

Etre attentif à la communication non verbale

Rechercher ce qui peut mettre la personne en mouvement

S'appuyer sur ses ressources pour intervenir

2 Perception et Prise de conscience par la personne vulnérable et/ou son entourage de sa situation et de ses besoins

- Qu'est-ce qui lui pose problème à elle ? Ce qu'elle en pense et ce qu'elle veut ?
- Quelle conscience la personne a-t-elle de ses besoins ?
- Est-elle en souffrance ou pas ?
- Quel est l'impact de sa situation financière ?
- Comment la personne investit-elle son logement ?
- Comment organise-t-elle sa vie quotidienne ?
- Quelle est la place de la personne vulnérable dans la gestion de sa situation ?
- La problématique de santé est-elle diagnostiquée ou pas ?
- Comment sa santé influe sur elle ? Est-ce qu'elle a conscience de ses problèmes de santé ?
- Quel est l'impact de l'histoire familiale ?
- Comment elle perçoit ses relations avec son entourage immédiat ?
- Est-elle en mesure d'apprécier sa situation au regard de son environnement familial/social ?...

3 Les atouts et faiblesses de la personne vulnérable

- En quoi la personne est vulnérable ?
- Quelles sont les ressources mises en œuvre ?
- Quelles ressources personnelles peut-elle mobiliser pour se protéger (professionnelles, financières, affectives, psychiques ...) ?
- Est-elle capable de demander de l'aide, de faire valoir ses droits, d'exercer son libre arbitre ?
- Quelle est l'antériorité de la situation ?
- Est-ce que son bien être physique ou psychique est menacé ou compromis (risque / danger)
- La personne est-elle en danger ou risque-elle de l'être ?
- La personne se met-elle en danger elle-même ?
- Y a-t-il urgence médicale confirmée par un médecin ?
- La personne désire-t-elle faire évoluer sa situation ? Veut-elle être aidée ?
- Quel est le bénéfice ou contrainte secondaire qu'elle a à se retrouver dans cette situation et qui détermine ses priorités? Quel intérêt elle a à en prendre conscience ?
- Quel serait son intérêt pour bouger, changer d'attitude ?
- Est-elle en mesure de faire face à ses difficultés, de s'inscrire dans une démarche d'évolution ?

4 Les choix de vie de la personne vulnérable

- Quel est «le mieux» pour elle ? Quel est «le pire» pour elle ?
- Comment elle voit qu'on peut parvenir à réaliser son souhait ?
- Quelles sont les contraintes et les difficultés pour y parvenir ?
- Ses choix de vie sont-ils compatibles avec sa santé ou sa sécurité ?...

5 Les ressources de son environnement

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| La famille | • | - Quel impact de l'environnement proche ? |
| L'entourage | • | - La famille peut-elle être mobilisée ? |
| Le tuteur | • | - la famille a-t-elle conscience des difficultés de la personne ? |
| Le médecin traitant | • | - La personne a-t-elle un environnement familial et social et peut-elle le mobiliser ? |
| Les médecins spécialistes | • | - L'environnement a-t-il des bénéfiques secondaires qui déterminent ses priorités ? |
| Les services hospitaliers | • | - Qualité de la relation et capacité d'adaptation de l'entourage à accompagner l'évolution de la personne. |
| Les paramédicaux | • | |
| Les services d'aide à domicile | • | |
| Le maire ... | • | |

6 Les freins lors de l'intervention

- Personnes rencontrées ou pas
- Difficultés de communication avec la personne
- Implication partielle de la personne
- Manque de collaboration de la personne
- Refus de rencontre ou pas
- Comportement lors des rencontres
- Contexte des rencontres
- Stratégie d'intervention
- Difficultés de communiquer directement avec la personne concernée
- Entraves à la relation
- Attitude de l'entourage qui fait barrage
- Existence d'un conflit familial...

Boîte à outils

[La Médiation]

Utiliser les principes de médiation pour travailler avec la personne vulnérable

Cette démarche permet de :

- Aborder les problèmes liés à un conflit familial ou interpersonnel,
- Recréer du lien entre la personne vulnérable ou les personnes vulnérables et leur entourage,
- Faciliter l'expression du choix de vie de la personne vulnérable,
- Aider à identifier l'origine d'un conflit et ce qui l'oppose à l'autre,
- Aider au règlement des conflits de leur vie quotidienne liés à leur mode de vie
- Rétablir la communication avec leur entourage,
- Prendre en compte de manière très concrète les besoins de chacun de manière individualisée.

Ce champ d'intervention recouvre :

- toutes les formes d'union et notamment : mariage, concubinage, PACS,
- la diversité des liens intergénérationnels,
- les situations de ruptures et leurs conséquences : décès, séparation, incommunicabilité, éloignement, questions patrimoniales...

1 Analyser les faits :

Ecouter l'exposé de la situation fait par la personne vulnérable et prendre en compte les sentiments qu'elle éprouve.

Pourquoi la personne vulnérable en est là dans sa relation avec l'autre ?

2 Rechercher les intérêts et les besoins :

Identifier les divergences et les points d'entente possibles pour pouvoir en tenir compte.

Quels sont ses intérêts à rester ou à sortir de cette situation ?

Quels sont ses besoins personnels et vis-à-vis de l'autre ?

Qu'est-ce qu'elle veut ou peut accepter ?

3 Identifier les points communs :

C'est à partir des points communs ou intérêts communs qu'un travail va pouvoir s'amorcer.

Y-a-t-il des points de convergences entre les choix de vie de la personne vulnérable et de l'autre ?

Quels sont les possibilités d'accord ?

4 Rechercher les solutions et alternatives :

Elargir le choix des possibilités en s'appuyant sur les priorités de chacun.

Comment parvenir à satisfaire les choix de vie de la personne vulnérable ?

Tout en respectant les besoins de l'autre ?

Quels sont les moyens de satisfaire les besoins de toutes les personnes concernées ?

5 Négocier sur base de critères objectifs :

Sur base de critères objectifs, tenter de négocier pour parvenir à un compromis viable pour tous.

Les solutions paraissent en effet idéales, mais sont-elles réalisables ?

Qu'est-ce que chacun est prêt à donner ou à abandonner pour rétablir une relation plus saine et apaisée ?

6 Prendre la décision :

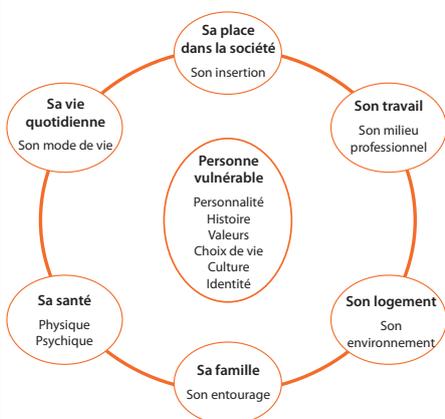
S'assurer de la bonne compréhension de cette solution par chacun, ainsi que de sa faisabilité.

L'approche systémique

Agir sur le fonctionnement de la personne et l'influence de son environnement par une approche systémique

Cette démarche permet de :

- analyser une situation dans sa globalité,
- s'intéresser aux possibilités des personnes plutôt qu'à leurs manques,
- ne pas réduire la personne vulnérable à ses problèmes ou son handicap,
- organiser au mieux un projet personnalisé,
- faire la part des choses,
- n'oublier aucun des membres qui composent chacun des systèmes dans la définition d'un plan d'action,
- identifier et de comprendre la place et la fonction de chacun au niveau individuel et par extension, au niveau collectif,
- construire le diagnostic de la situation globale d'une personne vulnérable, celle de sa famille, de son environnement...



Des questions à se poser :

Le but :

Pourquoi la personne vulnérable appartient-elle à tel groupe ou telle communauté ?

Que permettent-ils ? (sentiment d'appartenance, processus d'identification...)

Les alliances :

Qui forme les alliances, à quelles fins (pouvoir, coalition...) ? Comment sont-elles modifiées ?

L'espace :

Quel est l'espace physique et relationnel ? Qui est proche de qui ? Qui est à distance ? Qui est isolé ?

Les forces gravitationnelles :

Quelles sont les personnes sur lesquelles la personne vulnérable s'appuie ?

Vers qui se tourne-t-elle en cas de besoin ?

Quelles sont les caractéristiques de ces personnes ?

Les limites et les frontières :

Chaque personne a une propre frontière qui lui permet d'être autonome tout en partageant des espaces collectifs.

Il s'agit également des frontières entre les générations.

Les rôles :

Qui contribue aux besoins du groupe ? Qui gère les finances ?

Qui met des limites ? Qui autorise ? Qui interdit ?

Qui souffre ?

Qui est valorisé ? Qui est le leader/héros ? Qui est le bouc émissaire ?

Les positions :

Chaque personne a une position qui lui permet d'être reconnue par les autres, d'avoir une estime d'elle-même et de pouvoir évoluer.

Quelle est la position de la personne vulnérable ?

Quelle est la position des personnes qui l'entourent ?

Quels sont les frontières et les modes de communication entre elles ?

Les règles :

Quelles sont les règles communes ? Les règles implicites ?

Qui gouvernent les actions et les réactions en lien avec les règles établies ?

Les croyances et valeurs :

Quelles sont les représentations mentales et émotionnelles ?

Les valeurs culturelles, croyances familiales ?

Qu'est-ce qui est bien ? Qu'est-ce qui est mal ?

Tout système (personne, famille, groupe, communauté, etc.) porte en lui les solutions aux problèmes qu'il se pose.

Lors de moments de crise ou de changement nécessaire, si le système ne trouve pas de solutions, les signes de souffrance de l'un ou plusieurs de ses membres vont attirer l'attention de «l'aidant». De ce fait, dans une situation qui pose problème, les solutions sont toujours à chercher en priorité dans le contexte. Les solutions qui viennent de l'extérieur, non adaptées au contexte, sont rarement durables et significatives pour les familles/communautés, menant souvent à l'échec et à une déstabilisation du système en place.

Tout système (personne, famille, groupe, etc.), même en situation de grande vulnérabilité, possède des capacités et des ressources qui peuvent être mobilisées.

Il est important de permettre à la personne vulnérable de faire l'expérience de chercher et de trouver elle-même comment faire dans telle ou telle situation. C'est cette expérience qui construit sa confiance en elle et son estime. Il peut arriver que certaines personnes soient dans un tel dénuement que l'on se doit de leur donner les moyens de combler leurs besoins de base. C'est alors une étape nécessaire et indispensable avant de mobiliser des capacités.

Tout système a son évolution propre. Les mêmes situations ne produisent pas forcément les mêmes effets et il y a plusieurs chemins pour arriver au changement.

Ainsi :

- Nous n'avons pas à attendre que les personnes vulnérables reproduisent ce qu'elles ont déjà vécu (Par exemple, une personne maltraitée ne deviendra pas forcément une personne maltraitante, toutefois si on est convaincu qu'elle le sera, on risque de mettre en place le contexte (crainte, contrôle) qui favorisera cette attitude).
- Il n'existe pas une seule façon d'arriver à un changement, il y a toujours plusieurs solutions possibles. Ainsi, dans la prise en charge d'une personne vulnérable, il n'y a pas de solution idéale à trouver et appliquer.

Un système humain est un système vivant, porteur de cycles de vie.

Certaines périodes de la vie sont marquées par la construction (de la famille par exemple), d'autres sont dans l'évolution.

Pour se transformer, tout système passe par des temps de crise (le temps du changement) qui correspondent au passage d'un état à un autre.

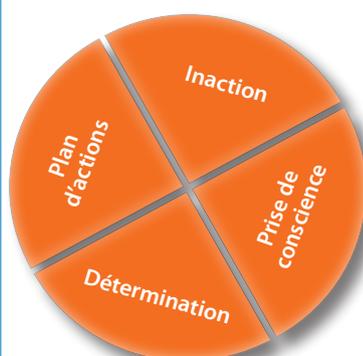
Par exemples, un couple va traverser un moment de déséquilibre pour accueillir à leur domicile leur parent en perte d'autonomie et trouver leur place dans ce nouveau système. Il en sera de même pour la mère qui vit avec son enfant majeur présentant des troubles mentaux au moment du décès de son conjoint...

[Le processus de changement]

Amener la personne vulnérable vers le changement pour la rendre acteur d'une démarche

- soins
- changement de lieu de vie
- séparation
- accueil temporaire hors du domicile
- protection...

L'accompagner dans les différentes étapes de son changement



La balance penche de l'autre côté // repérer ce qui a fait levier

1 Inaction

- la personne vulnérable n'y croit pas, n'entend pas le problème
- ses habitudes actuelles lui conviennent
- elle ne se rend pas compte du problème

2 Prise de conscience

- La personne accepte le changement dans un avenir + ou - proche
- Elle se focalise sur les difficultés à court terme et non les avantages à long terme

3 Détermination

- Prise de conscience de l'intérêt qu'elle peut avoir dans son quotidien à changer

4 Plan d'action

- La personne vulnérable est convaincue
- On peut mettre en place le plan d'action

Rechute pourquoi on est parti sur échec // repérer le facteur d'échec

Il peut y avoir rechute

Malgré le plan d'actions la personne vulnérable peut rester vulnérable...

Reprendre le processus à partir d'un nouvel élément

[La démarche contractuelle]

Pour mettre en œuvre
son projet

- a. Fixer ses engagements
- b. Analyser les répercussions si le contrat n'est pas rempli
- c. S'assurer de la compréhension du plan d'action par tous les acteurs et des possibilités de mise en œuvre

[Les soins en psychiatrie]

Accompagner l'entrée dans les soins psychiatriques

CF. Les Partenaires

L'aide et/ou la protection d'une personne vulnérable malade mentale peut s'organiser au travers de plusieurs formes de prises en charge à la demande de la personne elle-même en ambulatoire ou sous forme d'hospitalisation.

Trois modes d'hospitalisation :

- Soins librement consentis, à la demande du malade,
- Soins sans consentement soit
 - sur demande d'un tiers (SSCDT)
 - en urgence
 - dans le cadre d'un Péril Imminent (SSCPI),
- Soins sans consentement sur décision du Représentant de l'Etat.

Les conditions de fond :

Une personne atteinte de troubles mentaux peut être soignée sans consentement sur demande d'un tiers si les deux conditions suivantes sont réunies :

- ✓ Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement aux soins,
- ✓ Son état mental impose des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète.

Deux procédures :

➤ Procédure normale :

Pour cela deux certificats médicaux circonstanciés sont nécessaires datant de moins de 15 jours :

- ✓ Le premier certificat médical ne peut être établi que par un **médecin** n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil. Le certificat doit être circonstancié, doit constater l'état mental de la personne et indiquer les caractéristiques de la maladie.
- ✓ Le deuxième certificat peut être établi par un **médecin de l'établissement d'accueil**. Il doit confirmer le premier certificat.

La demande manuscrite du tiers est présentée soit par un membre de la famille du malade, le tuteur ou le curateur, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci et qui justifie de relations avec le malade antérieures aux troubles, à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement d'accueil.

➤ Procédure d'urgence :

Cette procédure est justifiée s'il y a un risque d'atteinte grave à l'intégrité du malade. Dans ce cas, un seul certificat médical est nécessaire et il peut être établi par le médecin traitant.

La demande est faite également par un tiers demandeur dans les mêmes conditions que pour la procédure normale.

[La protection judiciaire]

Préparer une mesure de protection judiciaire

Les Partenaires

CF. Les Partenaires

Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection juridique. La mesure est destinée à la protection de la personne et/ou des intérêts patrimoniaux de celle-ci.

Ainsi la maladie, le handicap, l'accident peuvent altérer les facultés d'une personne et la rendre incapable de défendre ses intérêts. Le juge peut alors décider d'une mesure de protection juridique par laquelle une autre personne l'aide à protéger ses intérêts. La protection doit être la moins contraignante possible, et en priorité être exercée par la famille.

La sauvegarde de justice est une mesure de protection juridique de courte durée qui permet à un majeur d'être représenté pour accomplir certains actes

- Sauvegarde de justice sur décision du juge des tutelles
- Sauvegarde par déclaration médicale faite au Procureur de la République

La curatelle est une mesure judiciaire destinée à protéger un majeur qui, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans certains actes de la vie civile

- Curatelle simple
- Curatelle renforcée
- Curatelle aménagée

La tutelle est une mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure et/ou tout ou partie de son patrimoine si elle n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts.

Les partenaires

Les Partenaires

L'Action Sociale

- Conseil Départemental : L'unité protection des majeurs
- Conseil Départemental : L'accompagnateur social généraliste
- Conseil Départemental : Le référent personnes âgées
- Conseil Départemental : L'accompagnateur social budgétaire
- Mutualité sociale agricole
- CARSAT
- Caisse d'Allocations Familiales
- Service social de l'éducation nationale en faveur des personnels
- Services de l'éducation nationale service social et service de promotion de la santé en faveur des élèves

Le Droit

- Service civil du parquet
- Service pénal du parquet
- Juge des tutelles
- Juge du surendettement
- Juge d'instance
- Juge des libertés et de la détention
- Juge aux affaires familiales
- Juge d'application des peines
- Groupement de gendarmerie départementale
- DDSP12
- ADAVEM
- Association tutélaire Aveyron Lozère
- Union départementale des associations familiales
- Union des mutuelles millavoises
- Fiche pratique : demander une mesure de protection judiciaire
- Cour d'appel de Montpellier : tribunal de grande instance de RODEZ
- Protection juridique des majeurs - REQUETE

La Santé

- Agence régionale de santé Midi-Pyrénées
- Ars – Procédure de gestion des Plaintes et Signalements
- Médecins généralistes représentant le conseil de l'ordre des médecins
- Centre hospitalier Decazeville
- Hôpital intercommunal Espalion..
- Centre hospitalier Millau
- Centre hospitalier Rodez
- Centre hospitalier Saint-Affrique
- Centre hospitalier Villefranche de Rouergue
- Centre hospitalier Spécialisé Sainte-Marie
- Fiche pratique : les soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat
- Fiche pratique : les soins psychiatriques sans consentement sur demande d'un tiers
- Procédure de gestion des plaintes et signalements
- Certificats médical circonstancié

La Prévention de la délinquance

- Les Maires
- Les centres communaux d'action sociale

Les Politiques Sociales de l'Etat

- Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations

Aides au soutien psychologique

- ADAVEM



Conseil Départemental L'Unité de Protection des Majeurs

Coordonnées des personnes référentes : Danielle BRIDET
4 rue Paraire - 12000 Rodez - Tél : 05 65 73 68 14 - danielle.bridet@aveyron.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

L'Unité est amenée à traiter des situations de majeurs vulnérables relevant de l'ensemble du département de l'Aveyron.

PUBLIC CIBLE DE L'UNITÉ

L'Unité de Protection des Majeurs s'adresse à toute personne majeure dont :

- la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve dans la gestion de ses prestations sociales,
- l'altération de ses facultés mentales entraîne l'impossibilité à pourvoir seule à ses intérêts ou l'altération de ses facultés corporelles est de nature à empêcher l'expression de sa volonté,
- les problèmes de vulnérabilité qu'elle rencontre la mettent dans une situation de danger ou de risque de danger,
- les actes qu'elle subit de la part de son environnement relèvent de la maltraitance.

MISSION(S) DE L'UNITÉ EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

L'Unité Protection des Majeurs assure le pilotage et la mise en œuvre des dispositifs de protection administrative ou judiciaire en lien étroit avec les Territoires d'Action Sociale et les partenaires que sont notamment l'UDAF et les autorités judiciaires. Elle impulse et coordonne les orientations à prendre en faveur des publics majeurs vulnérables.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- Gérer les Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP), en lien avec les Territoires d'Action Sociale et l'Union Départementale des Associations Familiales.
- Recueillir et traiter les Informations Majeurs Vulnérables dites Informations Majeurs Signalés (IMS).
- Introduire les demandes de protection pour des publics accompagnés par les Territoires d'Action Sociale auprès des autorités judiciaires.
- Signaler au Parquet des situations relevant du droit pénal.

- Apporter son expertise aux professionnels des Territoires d'Action Sociale, aux partenaires et aux familles afin d'assurer une prise en charge adaptée.
- Être force de propositions pour faire évoluer la prise en charge des majeurs vulnérables au travers de la capitalisation des situations, de l'expérience acquise et de sa spécialisation.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Par téléphone, par mail, par courrier

Unité Protection des Majeurs
Pôle des Solidarités Départementales
4 rue de Paraire
12000 RODEZ

Danielle BRIDET – 05.65.73.68.14 – danielle.bridet@aveyron.fr

Geneviève DEVEIX – 05.65.73.68.30 – genevieve.deveix@aveyron.fr



Conseil Départemental L'Accompagnateur Social Généraliste

Coordonnées des personnes référentes :

Territoire d'Action Sociale
d'Espalion

Responsable :

Magali BRUN

Tél. : 05 65 73 04 00

magali.brun@aveyron.fr

Territoire d'Action Sociale
de Millau/Saint Affrique

Responsable :

Raphaël LIOGIER

Tél. : 05 65 60 95 55 / 05 65 75 83 00

raphael.liogier@aveyron.fr

Territoire d'Action Sociale
du Pays Ruthénois, Levezou, Segala

Responsable :

Annick GINISTY-ANDRIEU

Tél. : 05 65 76 52 80

annick.ginisty-andrieu@aveyron.fr

Territoire d'Action sociale
de Villefranche/Decazeville

Responsable :

Marie BRILLET

Tél. : 05 65 73 39 00 / 05 65 75 83 50

marie.brillet@aveyron.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Les Accompagnateurs Sociaux Généralistes, présents au sein des 4 territoires d'action sociale, sont amenés à intervenir sur l'ensemble du département de l'Aveyron en fonction du lieu de résidence de l'utilisateur.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

L'accompagnement social généraliste s'adresse à tout public rencontrant des difficultés sociales, économiques, familiales, de santé, de dépendance.

MISSION DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Les Accompagnateurs Sociaux Généralistes ont pour mission de favoriser l'autonomie sociale des personnes, l'accès à leurs droits ou leur protection. Ils recherchent leur adhésion, respectent leurs droits et travaillent autour de la prévention, la protection, l'insertion et le développement social.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Les fonctions de l'Accompagnateur Social Généraliste sont :

- Ecouter, conseiller, orienter vers les services ou institutions pouvant répondre aux besoins des Majeurs Vulnérables mais aussi de leur entourage.
- Evaluer, analyser le degré de vulnérabilité de la personne.
- Etre en lien avec les partenaires concernés par la problématique de la personne et déterminer des actions à mettre en place dans le cadre d'une prise en charge ponctuelle ou d'un accompagnement, notamment dans le cadre du surendettement ou de la protection judiciaire.

MODALITÉ DE MOBILISATION

L'intervention de l'Accompagnateur Social Généraliste est mise en place :

- A la demande de la personne.
- Sur orientation d'un partenaire après information et accord de l'utilisateur.
- A la demande de l'institution, intervention prescrite ou contractualisation.



Conseil Départemental Référént Personnes Âgées

Coordonnées des personnes référentes :

Territoire d'Action Sociale
d'Espalion

Responsable :

Magali BRUN

Tél. : 05 65 73 04 00

magali.brun@aveyron.fr

Territoire d'Action Sociale
de Millau/Saint Affrique

Responsable :

Raphaël LIOGIER

Tél. : 05 65 60 95 55 / 05 65 75 83 00

raphael.liogier@aveyron.fr

Territoire d'Action Sociale
du Pays Ruthénois, Levezou, Segala

Responsable :

Annick GINISTY-ANDRIEU

Tél. : 05 65 76 52 80

annick.ginisty-andrieu@aveyron.fr

Territoire d'Action sociale
de Villefranche/Decazeville

Responsable :

Marie BRILLET

Tél. : 05 65 73 39 00 / 05 65 75 83 50

marie.brillet@aveyron.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Les référents personnes âgées sont amenés à intervenir sur l'ensemble du département de l'Aveyron en fonction du lieu de résidence de l'utilisateur (voir carte).

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Les Référents Personnes Âgées interviennent auprès des personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

A travers la mise en œuvre des prestations d'aide-ménagère et d'aide personnalisée à l'autonomie, le Référent Personnes Âgées évalue le degré de dépendance et les besoins de la personne, contribue à maintenir la personne âgée à son domicile dans les meilleures conditions possibles, et surtout à prévenir toute dégradation de sa situation risquant de l'entraîner elle et ses proches dans des formes de vulnérabilité.

Il évalue en lien avec les personnes âgées, leurs aidants et les partenaires, les risques potentiels liés au maintien à domicile.

Il contribue à la coordination des actions et des interventions dans les situations les plus complexes. Le Référent Personnes Âgées participe au repérage des personnes âgées en situation de vulnérabilité. Il participe également à la mise en œuvre de la protection des personnes âgées en situation de danger.

Dans le cadre de son suivi des personnes âgées reconnues vulnérables, le Référent Personnes Âgées met en œuvre des actions d'accompagnement social des personnes et de leur entourage, en partenariat avec les autres professionnels du champ de compétence (internes et externes au Conseil Départemental).

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- Elaborer un plan d'aide personnalisé dans le cadre de l'allocation personnalisée à l'autonomie dans le contexte de vie de la personne âgée.
- Etre personne ressource du Territoire d'Action Sociale dans son domaine de compétence.
- Travailler en lien avec les autres professionnels.
- Evaluer le degré de vulnérabilité en lien avec les autres professionnels.

MODALITÉS DE MOBILISATION

- Le particulier introduit auprès du Territoire d'Action Sociale une demande d'allocation personnalisée d'autonomie, d'aide-ménagère, d'aide sociale.
- Le Référent Personnes Agées évalue sur mandat, la situation du majeur vulnérable de plus de 60 ans.
- Le Référent Personnes Agées évalue les demandes d'allocation personnalisée d'autonomie et élabore les plans d'aides.



Conseil Départemental L'Accompagnateur Social Budgétaire

Coordonnées des personnes référentes :

Territoire d'Action Sociale d'Espalion

Responsable :

Magali BRUN

Tél. : 05 65 73 04 00

magali.brun@aveyron.fr

Territoire d'Action Sociale de Millau/Saint Affrique

Responsable :

Raphaël LIOGIER

Tél. : 05 65 60 95 55 / 05 65 75 83 00

raphael.liogier@aveyron.fr

Territoire d'Action Sociale du Pays Ruthénois, Levezou, Segala

Responsable :

Annick GINISTY-ANDRIEU

Tél. : 05 65 76 52 80

annick.ginisty-andrieu@aveyron.fr

Territoire d'Action sociale de Villefranche/Decazeville

Responsable :

Marie BRILLET

Tél. : 05 65 73 39 00 / 05 65 75 83 50

marie.brillet@aveyron.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Les Accompagnateurs Sociaux Budgétaires, présents au sein des 4 territoires d'action sociale, sont amenés à intervenir sur l'ensemble du département de l'Aveyron en fonction du lieu de résidence de l'utilisateur.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

L'accompagnement social budgétaire s'adresse à tous les majeurs vulnérables :

- dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'ils éprouvent à gérer leurs ressources.
Ou
- confrontés à des difficultés de gestion du budget familial ayant des conséquences sur les conditions de vie matérielles des enfants.

La personne qui éprouve des difficultés à gérer ses ressources doit accepter de s'inscrire dans une démarche contractuelle d'aide à la gestion du budget, dans une démarche de réflexion autour de son fonctionnement en vue d'une prise de conscience de sa problématique et des changements à engager.

MISSION DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

L'Accompagnateur Social Budgétaire a pour mission d'apporter une aide à la gestion du budget ainsi qu'un accompagnement socio-éducatif renforcé, afin de tendre progressivement vers la réappropriation du budget et des actes de la vie quotidienne par les bénéficiaires de manière autonome et adaptée.

Cet accompagnement intensif est intégré et coordonné avec les autres accompagnements sociaux dont bénéficie la personne dans un souci de cohérence des projets et d'efficacité.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

L'Accompagnateur Social Budgétaire propose différents types de prises en charge individuelle ou collective.

✓ Prises en charge individuelles

➤ **Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)**

Il s'agit d'une mesure contractuelle destinée aux personnes dont la santé ou la sécurité est menacée du fait de la difficulté qu'elles éprouvent à gérer leurs ressources. Elle a pour but de permettre au majeur concerné de gérer à nouveau ses prestations sociales de manière autonome.

Cette mesure comporte 2 degrés d'intensité :

- La MASP simple

Elle permet de fournir au bénéficiaire un accompagnement social et une aide à la gestion de ses prestations sociales. Le bénéficiaire continue à percevoir et à gérer seul ses prestations. Un contrat revu tous les 6 mois (renouvelable sur 4 ans maximum) fixe les objectifs d'intervention à partir d'un projet de vie identifié avec l'usager.

- La MASP renforcée

Elle permet de fournir au bénéficiaire un accompagnement social, et la gestion directe des prestations sociales est confiée à l'UDAF (qui les affecte en priorité au paiement du loyer et des charges locatives.)

➤ **Mesure d'Accompagnement Budgétaire (MAB)**

Il s'agit d'une mesure destinée aux personnes dont la santé ou la sécurité est menacée du fait des difficultés qu'elles éprouvent dans la gestion de leurs ressources, mais qui ne perçoivent pas de prestations sociales (et donc ne peuvent pas bénéficier d'une MASP).

La mesure repose sur la conclusion d'un contrat et offre le même type d'accompagnement qu'une MASP simple : un accompagnement social et une aide à la gestion du budget.

➤ **Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF)**

Il s'agit d'une mesure destinée aux parents confrontés à des difficultés de gestion de leur budget familial ayant des conséquences sur les conditions de vie matérielles de l'enfant.

Cette mesure offre aux parents un accompagnement éducatif et un appui technique dans la gestion de leur budget au quotidien. Elle repose sur un engagement contractuel renouvelable tous les 6 mois sur 4 ans maximum.

✓ Prise en charge collective

➤ **Ateliers collectifs « Econovie » : le Guide du Parcours des Savoir-faire**

Il s'agit d'un accompagnement sous forme collective proposé à un public repéré par les travailleurs sociaux et les partenaires. Cette action collective basée sur la réflexion s'appuie sur 5 ateliers autour du budget, du numérique, de la banque, du marketing. Le dernier atelier aborde la notion d'épargne et de projet de vie.

MODALITÉ DE SAISINE

Le suivi par un Accompagnateur Social Budgétaire est mis en place :

- à la demande d'un particulier et après évaluation par un travailleur social, accompagnateur social généraliste du Conseil Départemental. Le particulier doit en faire la demande auprès du centre médico-social de son lieu de résidence.



Mutualité Sociale Agricole Midi-Pyrénées Nord

Coordonnées de la personne référente : Sylvie BEAUFILS
Responsable d'Action Sociale - Tél. 05 63 21 61 39

La MSA, organisme unique assurant la gestion de l'ensemble de la protection sociale pour la population agricole des départements de l'Aveyron, du Lot, du Tarn et du Tarn-et-Garonne, développe une politique d'Action Sociale de proximité, visant à :

- favoriser l'accès aux droits et aux services
- accompagner les actifs agricoles en situation de rupture professionnelle et/ou de fragilisation
- prévenir les fragilités et favoriser le « bien vieillir »
- contribuer au développement social des territoires

COMPÉTENCE TERRITORIALE POUR LE PRÉSENT DISPOSITIF

Département de l'Aveyron.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION :

Assurés agricoles (salariés et exploitants, actifs ou retraités)

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES :

Le Service d'Action Sociale accueille, informe et assure l'orientation des assurés agricoles « fragilisés ».

Les travailleurs sociaux de la MSA peuvent proposer et mettre en œuvre des accompagnements sociaux individualisés, auprès d'assurés agricoles fragilisés, en raison d'une difficulté directement liée à leur activité professionnelle ou leur état de santé.

FORMES DE PRISE EN CHARGE PROPOSÉES :

- accueil, information, orientation
- accompagnement social individualisé en fonction de la nature de la difficulté rencontrée.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Le présent dispositif est mis en place dans le respect des missions prioritaires dévolues aux travailleurs sociaux MSA.

Contact : n° unique Centre de Contact ASS : 05.63.21.61.39



Caisse d'Assurance de Retraite et Santé au Travail (Service social de l'assurance maladie)

Coordonnées de la personne référente : Sabine FRAYSSE

Avenue de Bamberg - 12020 Rodez CEDEX 9 - Téléphone : 05 81 55 10 31

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Les publics du service social de l'assurance maladie sont :

- Les personnes en arrêt de travail de + de 90 jours
- Les personnes admises en invalidité
- Les assurés dont le maintien en emploi est fragilisé par un problème de santé
- Les personnes récemment hospitalisées ou souffrant d'une pathologie lourde
- Les assurés en situation de fragilité, bénéficiaires de la CMU, CMU-Complémentaire, minimas sociaux, salariés précaires avec des problèmes de santé
- Les retraités fragilisés par leur état de santé, ou une situation de perte d'autonomie

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

L'accompagnement social spécialisé du service social de l'Assurance Maladie contribue à limiter les conséquences sociales de la maladie, ou du handicap ou du vieillissement. Ainsi ses missions s'articulent autour de 3 principaux domaines d'intervention :

- l'accès aux soins et aux droits du public précaire
- la prévention de la perte d'autonomie des personnes malades, âgées ou handicapées
- la prévention de la désinsertion professionnelle des assurés en arrêt de travail ou avec des problèmes de handicap

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Le service social de l'assurance maladie propose :

- de l'accompagnement social individuel : rendez-vous, permanences, visites à domicile
- de l'accompagnement social collectif : réunions d'information, groupes d'échange, travail social de groupe

MODALITÉ DE MOBILISATION

Par téléphone au 05 81 55 10 31



Caisse d'Allocations Familiales de l'AVEYRON

Coordonnées de la personne référente : Sylvie LERARE

Pôle Offre Globale de Service

CAF 31 rue de la barrière – 12025 RODEZ Cedex 9 – 05 65 77 82 19

sylvie.lerare@cafrodez.cnafmail.com

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron.

PUBLIC CIBLE DE L'OFFRE EN TRAVAIL SOCIAL DE L'INSTITUTION

La politique d'action sociale de la Caf s'appuie sur des aides complémentaires aux prestations légales ouvertes aux allocataires qui assument la charge d'au moins un enfant et qui perçoivent une ou plusieurs prestations familiales ou sociales servies par la Caf.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Acteur de la politique familiale, la CAF aide les familles dans leur vie quotidienne :

- Elle verse des prestations familiales et sociales aux allocataires, assure le versement des minima sociaux pour les plus démunis
- Elle accompagne et conseille les familles
- Elle développe, au travers de son Conseil d'Administration une action sociale spécifique à chaque département
- Dans le cadre de la mission de l'Offre Globale de Service « *aider les familles confrontées à des événements ou des difficultés fragilisant la vie de famille* », les aides financières individuelles sont clairement identifiées comme un mode d'intervention central de l'action sociale des Caf en direction des familles fragilisées.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Les aides sur critères :

Elles sont attribuées sur la base de critères prédéfinis par le Conseil d'Administration : les aides aux temps libres, les prêts d'équipement mobilier, ménager...

Les aides sur projet :

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un projet global des familles qui intègre tous les aspects de la vie quotidienne, l'Offre en Travail Social peut être activé sans limite de quotient familial sur un public cible. Permettant de faire face aux changements familiaux ou aux situations sociales spécifiques, des aides financières individuelles peuvent être attribuées à la suite de la réalisation d'un diagnostic social.

Chaque mois, une information par courrier est adressée aux familles ayant déclaré à la Caf un changement de situation. 9 travailleurs sociaux couvrent tout le département et soutiennent les familles lors d'évènements tels que :

- séparation,
- incarcération,
- décès d'un membre du couple ou d'un enfant,
- naissance multiple,
- famille devenant nombreuse par naissance ou recomposition (à partir du 3^{ème} enfant),
- famille monoparentale.

Un accompagnement social individualisé à court terme peut se mettre en place et une aide financière peut être mobilisée auprès de la Commission Famille de la CAF, dans les 6 mois suivant l'un de ces évènements.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Contact :

isi.cafrodez@caf.cnafmail.fr



Service social de l'Education Nationale en faveur des personnels

Coordonnées de la personne référente : Maryse CARBONEL – Assistante sociale du personnel
279 rue Pierre Carrère - CS 13 117 - 12 031 Rodez – Cedex 9 - Téléphone : 05 67 76 53 59
Mail : maryse.carbonel@ac-toulouse.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Les personnels de l'Education Nationale, qu'ils soient fonctionnaires ou contractuels (public ou privé) :

- dans l'enseignement public cela comprend le personnel administratif, le personnel ouvrier et les enseignants du 1^{er} et du 2nd degré.
- dans l'enseignement privé cela comprend seulement les enseignants (du 1^{er} ou 2nd degré)

Le service s'occupe également des retraités de l'Education Nationale, et des conjoints et enfants d'un agent décédé ayant un lien avec l'Education Nationale (retraite de réversion).

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Le service social du personnel intervient prioritairement pour des problématiques d'ordre professionnel. Il intervient également pour des problématiques sociales, de santé, administratives et autres.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Le service social propose un accompagnement social classique (accueil, information, orientation, suivi des situations...). Il ne dispose pas d'outil spécifique pour la protection des majeurs.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Accès direct à l'assistante sociale Maryse CARBONEL par téléphone au 05 67 76 53 59.



Services de l'Éducation Nationale service social et service de promotion de la santé en faveur des élèves

Direction des services départementaux de l'Éducation nationale de l'Aveyron

279 rue Pierre-Carrère - C.S. 13117 - 12031 Rodez Cedex 9

☎ 05 67 76 54 12 - 8 ia12@ac-toulouse.fr

<http://web.ac-toulouse.fr/web/dsden-aveyron>

Coordonnées des personnes référentes :

Secrétariat : 05 67 76 53 54

Médecin conseiller technique : Dr Marie-Odile GAUTHIER

☎ 05 67 76 53 55 8 mogauthier@ac-toulouse.fr

Infirmière conseillère technique : Christine BASTIDE

☎ 05 67 76 53 56 8 christine.bastide@ac-toulouse.fr

Conseiller technique de service social : Christian HÉRÈS

☎ 05 67 76 53 57 8 ia12-service-social.eleves@ac-toulouse.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Les élèves majeurs des établissements scolaires publics ou privés.

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Le service social et le service de promotion de la santé en faveur des élèves ont pour missions de :

- contribuer à l'égalité des chances pour permettre à l'élève de poursuivre et mener à terme son projet de scolarité ;
- dépister les élèves pouvant cumuler différents facteurs de vulnérabilité (problèmes de santé, rupture familiale, isolement social, précarité matérielle et financière...) et prévenir l'aggravation de ces difficultés par un accompagnement ou une orientation vers un partenaire compétent ;
- lutter contre l'absentéisme et le décrochage scolaires (Mission Générale d'Insertion).

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Les services de l'Éducation Nationale ne proposent pas de prise en charge spécialisée, mais accompagnent et orientent les élèves vulnérables vers les services adaptés qui seront à même de les prendre en charge.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Par courriel ou par téléphone.



Service civil du parquet

Coordonnées de la personne référente : Henri CAYROL

Boulevard de Guizard, 12000 Rodez - Tél : 05 65 73 43 59 - Fax : 05 65 73 43 59

Courriel : henri.cayrol@justice.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Les majeurs nécessitant une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle).

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Saisine par le parquet du juge des tutelles aux fins de mise en place d'une protection.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Saisine par le parquet du juge des tutelles aux fins de mise en place d'une protection.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Par une requête accompagnée d'un certain nombre de pièces (solliciter la liste auprès de Mr Cayrol).



Service pénal du parquet

Magistrat de permanence

Boulevard de Guizard, 12000 Rodez - Tél : 06 25 95 09 36 - Fax : 05 65 73 43 30

Courriel : cep.ttr.pr.tgi-rodez@justice.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Les auteurs d'infractions pénales

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Poursuivre et faire condamner les auteurs d'infractions commises sur des personnes vulnérables.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Enquête de police ou de gendarmerie, puis suite pénale (classement, mesure alternative ou renvoi devant le tribunal).

MODALITÉ DE MOBILISATION

Par téléphone, fax, ou mail.



Juge des tutelles

TRIBUNAL D'INSTANCE de RODEZ

Boulevard de Guizard - BP 3215 - 12032 RODEZ CEDEX
Tél. 05.65.73.43.05 - Fax. 05.65.73.43.06

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Lors de l'instruction du dossier, le juge des tutelles compétent est celui de la résidence habituelle de la personne à protéger.

Après jugement et pour les mesures de tutelles exclusivement, le juge compétent est celui du domicile de la personne protégée, ou celui du domicile du tuteur.

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE

Les personnes atteintes d'une altération de leurs facultés personnelles, mentales ou corporelles de nature à empêcher l'expression de leur volonté et entraînant une incapacité à pourvoir seules à leurs intérêts.

MISSION(S) EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Assurer la mise sous protection des personnes ne pouvant pas pourvoir seules à leurs intérêts et s'assurer du bon déroulement des mesures.

Attention au principe de **nécessité** et de **subsidiarité** : les mesures ne doivent être ouvertes qu'en cas de nécessité et /ou si la personne n'a pas elle-même pourvu à l'organisation de ses affaires(par exemple en donnant une procuration à une membre de sa famille).

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- Le juge des tutelles instruit la demande de mesure de protection.

En fonction de l'état de la personne et des éléments dont il dispose, il va choisir le régime de protection le plus adapté (sauvegarde de justice, curatelle, ou tutelle).

Il définit également l'organisation et le fonctionnement de la mesure de protection : durée, étendue de la protection sur le plan patrimonial et personnel, désignation du curateur ou du tuteur (membre de la famille, association tutélaire, mandataire privé, préposé d'établissement).

- Il contrôle la personne désignée pour assurer la mesure de protection.
- Il intervient pour autoriser certains actes importants

MODALITÉ DE MOBILISATION

Le juge des tutelles peut être saisi par :

- la personne à protéger
- son conjoint, son partenaire de PACS, son concubin
- un parent ou un allié
- une personne qui entretient avec le majeur des liens étroits et stables
- son tuteur ou son curateur
- le procureur, soit d'office, soit à la demande d'un tiers

Le formulaire de requête, disponible au greffe du tribunal d'instance, doit être accompagné d'un certificat médical circonstancié fait par un médecin inscrit sur la liste établie par le Procureur de la République.



Juge du surendettement

TRIBUNAL D'INSTANCE de RODEZ

Boulevard de Guizard - BP 3215 - 12032 RODEZ CEDEX
Tél. 05.65.73.43.05 - Fax. 05.65.73.43.06

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Le juge compétent est celui du domicile de la personne surendettée

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Les personnes incapables de faire face à leurs dettes échues et à échoir (mensualités de crédit, factures, loyer...)

MISSION(S) EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Intervention durant la procédure de traitement du surendettement.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Le juge du surendettement peut intervenir à 3 niveaux de la procédure de surendettement :

- si le dossier est jugé irrecevable par la commission de surendettement, il est possible de faire appel de cette décision auprès du juge.
- si pendant la phase amiable, aucun accord n'est trouvé, la commission de surendettement peut imposer une solution aux créanciers ou au débiteur qui doit être validée par le juge.
- en cas de procédure de rétablissement personnel, c'est le juge qui est compétent pour prononcer l'effacement des dettes.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Le juge est essentiellement saisi par la commission de surendettement qui lui transmet les dossiers et les recours.



Juge d'instance (procédure d'expulsion)

TRIBUNAL D'INSTANCE de RODEZ

Boulevard de Guizard - BP 3215 - 12032 RODEZ CEDEX
Tél. 05.65.73.43.05 - Fax. 05.65.73.43.06

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Le juge d'instance compétent est celui du tribunal dans le ressort duquel se situe l'immeuble.

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE

Les majeurs locataires de leur logement susceptibles d'être expulsés suite à :

- des impayés de loyer
- une occupation des lieux sans autorisation
- le non-respect de leurs obligations contractuelles (troubles de jouissance, non souscription d'une assurance contre les risques locatifs, usages des lieux non conformes à leur destination...)

MISSION(S) EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Dans le cadre de la procédure d'expulsion, le juge intervient pour prononcer la résiliation du bail et ordonner l'expulsion du locataire.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Dans le cadre de l'assignation en résiliation du bail, le juge peut décider :

- de résilier le bail
- d'accorder au locataire des délais de paiement.

Il statue en se fondant sur les éléments figurant dans l'enquête sociale réalisée par le Conseil Départemental, et sur les éléments fournis par le bailleur ou le locataire s'ils sont présents à l'audience.

En cas de résiliation du bail, le juge ordonne l'expulsion.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Lors de cette procédure le juge d'instance intervient uniquement sur saisine d'un huissier de justice.



Juge des libertés et de la détention

Monsieur Jean-Marc ANSELMINI
Tribunal de Grande Instance
Boulevard de Guizard - 12031 RODEZ cedex 09
Tél. 05.65.73.43.00 - fax : 05.65.73.43.54
jean-marc.anselmi@justice.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

- Le juge des libertés et de la détention compétent est celui dans le ressort duquel est hospitalisé sous contrainte le majeur.

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

- Les majeurs hospitalisés sous contrainte.
- Les personnes vulnérables placées sous contrôle judiciaire et soumis à une obligation de soins.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Il garantit aux patients hospitalisés sous contrainte le respect de leurs droits fondamentaux et de leurs libertés individuelles.
- Le juge des libertés et de la détention peut sur réquisition du procureur de la république placer une personne vulnérable sous contrôle judiciaire et notamment le soumettre à des obligations de soins.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- Le Juge des libertés et de la détention contrôle systématiquement les mesures d'hospitalisation complète sous contrainte, et se prononce sur la nécessité du maintien de l'hospitalisation. Il statue avant l'expiration d'un délai de 15 jours à compter de l'admission, puis dans un délai de 6 mois ou à tout moment sur saisine volontaire du patient ou d'un tiers agissant dans son intérêt.

MODALITÉ DE MOBILISATION

- Saisine par le directeur de l'établissement d'accueil (en cas de soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent) ou par le préfet (en cas de soins psychiatriques à la demande du représentant de l'état.).



Juge aux affaires familiales

Monsieur Denis GOUMONT
Tribunal de Grande Instance
Boulevard de Guizard - 12031 RODEZ cedex 09
Tél. 05.65.73.43.00 - fax : 05.65.73.43.54
denis.goumont@justice.fr

Madame Geneviève BRIAN-BARRAGUET
Chambre détachée
Boulevard de l'Ayrolle - 12031 MILLAU cedex 09
Tél. 05.65.61.48.00 - fax : 05.65.61.43.42
genevieve.brian@justice.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Le juge aux affaires familiales compétent est :

- le juge du lieu où se trouve la résidence de la famille ;
- si les parents vivent séparément, le juge du lieu de résidence du parent avec lequel résident habituellement les enfants mineurs en cas d'exercice en commun de l'autorité parentale, ou du lieu de résidence du parent qui exerce seul cette autorité ;
- dans les autres cas, le juge du lieu où réside celui qui n'a pas pris l'initiative de la procédure.

En cas de demande conjointe, le juge compétent est, selon le choix des parties, celui du lieu où réside l'une ou l'autre.

(article 1070 code de procédure civile)

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE

Les personnes en danger du fait des violences subies au sein du couple ou exercées par un ancien conjoint/concubin/partenaire de PACS. (515-9 code civil)

MISSION(S) EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Protéger la personne victime de violence de façon rapide et indépendamment de l'existence d'une procédure pénale ou d'une procédure de divorce en cours.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Si le juge estime qu'il existe une situation de violence et que la victime est en danger, il délivre une ordonnance de protection. Par cette ordonnance il peut :

- interdire au membre du couple violent d'entrer en relation avec la victime
- interdire au membre du couple violent de porter une arme
- ordonner la résidence séparée du couple en précisant lequel des deux continuera à résider dans le logement conjugal. Sauf circonstances particulières, la jouissance de ce logement est attribuée au conjoint qui n'est pas l'auteur des violences.
- se prononcer sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale et, le cas échéant, sur la contribution aux charges du mariage pour les couples mariés, sur l'aide matérielle pour les partenaires d'un pacte civil de solidarité et sur la contribution à l'entretien et à l'éducation des enfants.
- autoriser la victime à dissimuler son domicile ou sa résidence. Dans ce cas, elle pourra élire domicile chez son avocat ou auprès du procureur de la république pour toutes les instances civiles la concernant et/ou chez une personne morale qualifiée pour les besoins de la vie courante
- prononcer l'admission provisoire de la victime à l'aide juridictionnelle

Ces mesures sont prononcées pour 6 mois maximum. Elles peuvent être prolongées au-delà si pendant ce délai une requête en divorce ou en séparation de corps a été déposée.

(515-11 code civil + 515-12 code civil)

MODALITÉ DE MOBILISATION

Le juge aux affaires familiales peut être saisi par la personne en danger, ou par le parquet avec l'accord de la victime.



Juge d'application des peines

Madame Héloïse HEBLES
Tribunal de Grande Instance
Boulevard de Guizard - 12031 RODEZ cedex 09
Tél. 05.65.73.43.00 - fax : 05.65.73.43.42
heloise.hebles@justice.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Le Juge d'application des peines compétent est celui de la juridiction dans le ressort de laquelle est situé l'établissement pénitentiaire dans lequel le condamné est écroué.

Si le condamné est libre, le Juge d'application des peines compétent est celui de la juridiction dans le ressort de laquelle le condamné a sa résidence habituelle.

(712-10 code des procédures pénales)

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE

Majeur vulnérable victime d'une infraction.

MISSION(S) EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Le Juge d'application des peines veille au respect des obligations imposées à une personne condamnée dans le cadre d'une peine d'emprisonnement assorti d'un sursis avec mise à l'épreuve.
- Il vérifie l'indemnisation du préjudice subi par la personne vulnérable : avant d'accorder au condamné une mesure d'aménagement de peine ou une réduction de peine supplémentaire, le Juge d'application des peines veille au respect de l'obligation d'indemnisation des victimes.
- Il assure la protection de la personne vulnérable par rapport à la personne condamnée : le Juge d'application des peines prend en considération les intérêts de la victime ou de la partie civile avant de décider toute cessation d'incarcération d'une personne condamnée à une peine privative de liberté avant l'échéance de cette peine.
En outre, lorsqu'un tel contact semble devoir être exclu, la juridiction peut interdire au condamné d'entrer en relation avec la victime.
La victime, son avocat, son tuteur ou curateur mais également le service d'insertion et de probation sont informés. Le majeur vulnérable peut ainsi être aidé et protégé par rapport à la personne condamnée.

MODALITÉ DE MOBILISATION

La saisine du Juge d'application des peines se fait par une requête écrite adressée au juge de l'application des peines, signée du condamné ou de son avocat. (d 49-11 code des procédures pénales)

Il peut aussi être saisi sur réquisitions du procureur de la République.

Enfin, il peut se saisir d'office.



Groupement de gendarmerie départementale de l'Aveyron

Coordonnées de la personne référente : Lieutenant-colonel Alain ALORDA

Groupement de gendarmerie
1 avenue de l'Europe – 12000 RODEZ
05.65.73.70.44 // 06.07.64.66.57
Fax : 06.65.73.70.60
alain.alorda@gendarmerie.interieur.gouv.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

- Département de l'Aveyron (hors zone Police nationale : circonscriptions de police de Rodez, Decazeville et Millau)

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

- Tout type de personne vulnérable (dans cadre mission de protection des personnes)

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Sensibilisation – Prévention - Protection
- Interventions sur tous types d'événements mettant en cause des personnes vulnérables dans le cadre de la mission de protection (d'office ou à la demande).

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- prise en compte dans le cadre d'une infraction pénale (recueil de plainte - enquête / service sociaux saisis par intermédiaire du parquet)
- sollicitation des différents services sociaux (hors cadre procédure judiciaire)

MODALITÉ DE MOBILISATION

- Intervention H 24 – Saisine par tout moyen et toute personne



Direction Départementale de la Sécurité Publique (DDSP) 12

Coordonnées de la personne référente : Capitaine Pascal BAYONNE
2 rue Hervé Gardye 12 000 RODEZ - Tél. 05 65 77 73 17
pascal.bayonne@interieur.gouv.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron, dans ses zones de compétence, circonscriptions de police de Rodez, Decazeville et Millau, hors zone de compétence de la gendarmerie nationale

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Tout public vulnérable

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Sensibilisation, prévention, protection
- Intervention sur tout type de personne vulnérable ou victime

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- prise en compte dans le cadre de mains courante, sur plainte, sur réquisition, sur signalement

MODALITÉ DE MOBILISATION

24/24H



Association Départementale d'Aide aux Victimes et de Médiation

Coordonnées de la personne référente :

Chemin de la Toucade – Bâtiment A
Cité Cardaillac – 12000 RODEZ - ☎ 05 65 73 56 00 - 📧 05 65 73 56 01
contact@adavem.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Compétence départementale

Tous les services sont ouverts au siège à Rodez du lundi au samedi soir, et des permanences sont effectuées sur Millau, Villefranche de Rouergue, Espalion, Decazeville et Saint Affrique.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Tout public

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Accueil, écoute, soutien juridique et psychologique des victimes
- Information sur les droits et procédures,
- Orientation et accompagnement dans les démarches,
- Aide à la résolution de litiges ou conflits familiaux (médiation).

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Tous nos services sont susceptibles d'accueillir des majeurs vulnérables et/ou de déceler une éventuelle vulnérabilité.

1- Service « Aide Aux Victimes ».

Le service public qui a pour mission d'informer les victimes sur leurs droits, d'apporter une écoute, un soutien, orienter vers différentes structures administratives ou sociales.

Il s'agit aussi d'apporter une aide :

- pour suivre une procédure,
- dans la constitution de partie civile,
- dans la saisine de la Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infractions (CIVI).

Il est proposé à la victime une prise en charge globale, anonyme et gratuite, effectuée par une juriste et un psychologue qualifiés.

Mission « Médiation pénale ».

Les missions, confiées par le Parquet de l'Aveyron doivent permettre de résoudre à l'amiable des litiges ayant pour origine une infraction de faible gravité (qualifiée de contravention) notamment les litiges intra familiaux.

Mission « Administration ad Hoc ».

L'ADAVEM administrateur ad hoc d'un mineur victime, de par sa mission, peut repérer des parents vulnérables.

Bureau d'Aide aux Victimes au Tribunal de Grande Instance de l'Aveyron

L'objectif est de renseigner les victimes sur le déroulement d'une procédure pénale, les aider dans leurs démarches au sein même du tribunal.

L'aide apportée à la victime se décline à tous les stades de la procédure en lien direct avec les magistrats et les services compétents du tribunal. C'est une prise en charge de proximité personnalisée, immédiate.

2- Service « Médiation familiale ».

Ce service de médiation a pour fonction d'accompagner les familles en difficulté dans la volonté d'apprendre à régler par elles-mêmes des situations qui peuvent au quotidien être source de conflits, et interférer en tant que tel dans la dynamique familiale.

Il doit permettre l'élaboration de réponses pouvant limiter ou éviter l'intervention judiciaire, sans pour autant écarter, pour l'une ou l'autre des parties, les ressources juridiques si nécessaires.

Le service se veut par essence indépendant et fonctionne sur le principe de la libre adhésion de chacune des parties.

3- Service «Espace rencontre ».

Il s'agit un lieu d'accueil qui permet l'exercice du droit de visite dans le cadre de divorces, séparations, et notamment quand les conflits familiaux restent aigus. Il permet également le passage de l'enfant d'un parent à l'autre dans le cadre de l'exercice du droit de visite.

Dans tous les services, la prise en charge est assurée :

- à partir de l'analyse des besoins par le professionnel sollicité
- en fonction de la problématique décelée : le référent échange avec une équipe pluridisciplinaire (juriste et/ou psychologue et/ou médiateurs familiaux.....) pour soumettre à la personne des propositions en interne ou en externe lorsque l'ADAVEM ne peut pas à elle seule répondre aux besoins de ces publics vulnérables.
- Dans le respect du choix de la personne (adhésion ou non aux différentes propositions, déni etc...) : la personne devient acteur de sa démarche.
- Mise en place du plan d'action

MODALITÉ DE SAISINE

Les services aide aux victimes, accès aux droit, médiation familiale et espace rencontre peuvent être saisis :

- par l'utilisateur
- par les travailleurs sociaux
- à l'initiative des magistrats, avocats, institutions et autres associations

Précision : les missions d'administration ad hoc et de médiation pénale sont confiées uniquement par les magistrats.



Association Tutélaire Aveyron Lozère

Coordonnées de la personne référente : J.-L. BONNEMAYRE/S. MICHEL

2 Rue d'Athènes, BP 73542, 12035 RODEZ CEDEX 9

N° de téléphone : 05.65.68.56.97 - N° de fax : 05.65.68.59.51

Mail : direction.atal12@orange.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

L'association a pour objet de venir en aide à la population de l'Aveyron et intervient donc sur tout le département.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Les bénéficiaires du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs de l'ATAL ne relèvent pas d'une typologie particulière ; la population confiée à l'ATAL est constituée de personnes victimes d'une altération des facultés mentales ou corporelles, médicalement constatée, de nature à empêcher l'expression de leur volonté.

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Les objectifs principaux de l'association sont :

- Permettre une assistance au quotidien des personnes protégées et des familles,
- Assurer la protection, la représentation ou l'assistance et le conseil de la personne protégée et sa famille,
- Accompagner et soutenir la personne protégée en tenant compte de ses besoins et de ses volontés, afin qu'elle soit, ou devienne, un acteur de son projet de vie,
- Sauvegarder les intérêts matériels de la personne protégée en assurant une saine gestion de son patrimoine et de ses revenus.
- Mettre en œuvre des actions socio-éducatives d'accompagnement, de formation et d'insertion des personnes en situation de handicap

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

L'ATAL est habilité à exercer :

- Les mesures de sauvegarde de justice
- Les mesures de curatelle
- Les mesures de tutelle
- Les mesures d'Accompagnement Judiciaire
- Les présomptions d'absence
- Les mesures d'administration ad 'hoc

MODALITÉ DE SAISINE

Le service accueille toute personne majeure susceptible d'être orientée par le juge des tutelles.



Union Départementale des Associations Familiales

Coordonnées de la personne référente : Frédéric JALADEAU

1 rue du Gaz - CS 93330 - 12000 Rodez Cedex
Téléphone : 05 65 73 31 92 - Fax : 05 65 73 31 93
direction@udaf12.fr

COMPÉTENCETERRITORIALE

Département de l'Aveyron

PUBLIC CIBLE DEL'INSTITUTION

L'UDAF représente l'ensemble des familles du département de l'Aveyron.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICSVULNÉRABLES

L'UDAF assure 4 missions :

- Gérer tout service d'intérêt familial confié par les pouvoirs publics. Il s'agit principalement des services de protection juridique des majeurs
- Donner des avis aux pouvoirs publics sur les questions d'ordre familial
- Représenter officiellement, auprès des Pouvoirs Publics, l'ensemble des familles
- Ester en justice si les intérêts matériels et moraux des familles sont mis en cause

FORMES DE PRISES EN CHARGEPROPOSÉES

Dans le cadre de la gestion des services d'intérêt familial, l'UDAF propose diverses formes de prise en charge en direction des majeurs vulnérables :

- Exercice des mesures de protection juridique (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice)
- Exercice des Mesures d'Accompagnement Judiciaire
- Exercice des Mesures Judiciaires d'Aide à la Gestion du Budget Familial
- Aide aux tuteurs familiaux.
- Gestion de mandats ad'hoc et gestion des biens dans le cadre des mesures de tutelles aux mineurs

- Gestion des mesures présomption d'absence
- Exercice des mesures d'accompagnement social : MASP renforcées
- Gestion d'un service de micro crédit social
- Domiciliation et accompagnement des personnes sans domicile stable bénéficiaires du RSA
- Gestion d'une Maison Relais

MODALITÉ DEMOBILISATION

Sur décision du juge des tutelles pour la MAJ, la sauvegarde de justice, la curatelle, la tutelle, le mandat ad'hoc et la présomption d'absence.

Sur décision du juge des enfants pour la MJAGBF.

Sur orientation du Conseil Départemental pour les MASP renforcées, le suivi des bénéficiaires du RSA et la gestion des biens des tutelles aux mineurs.

En s'adressant directement auprès de l'UDAF pour le service de micro crédit, le service domiciliation et l'aide aux tuteurs familiaux.

Sur orientation du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation pour la maison relais.



Union des Mutuelles Millavoises

Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs

Coordonnées de la personne référente : Gisèle BESOMBES-ROUX

12, rue Droite 12100 MILLAU
Tél : 05.65.61.46.40 - Fax :05.65.61.46.41
Mail : direction@umm.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Le service mandataire judiciaire à la protection des majeurs intervient essentiellement sur le Sud Aveyron (secteur du Tribunal d'Instance de Millau).

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Par mandat du juge des tutelles, le service peut se voir confier tout public majeur présentant une altération médicalement constatée de ses facultés physiques, mentales ou psychiques, quel que soit son âge, sa situation, son handicap.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Les missions du service sont :

- Permettre la bonne mise en œuvre de la mesure tutélaire définie pour le protégé,
- Assurer la protection, la représentation ou l'assistance envers la personne protégée,
- Accompagner la personne protégée en tenant compte de ses besoins et de ses aspirations, afin qu'elle soit ou devienne un acteur de son projet de vie,
- Sauvegarder les intérêts matériels de la personne protégée en assurant une gestion prudente, diligente et avisée de son patrimoine et de ses revenus,
- Favoriser l'autonomie de la personne majeure protégée:
 - Par la recherche du consentement,
 - Par la recherche de l'adhésion au projet,
 - Par la participation de la personne protégée pour qu'elle soit au maximum partie prenante de son parcours.
- Assurer la qualité du service en garantissant, entre autre, une présence maximale auprès du majeur.
- Solliciter et travailler avec l'ensemble des partenaires (institutionnels et/ou particuliers) agissant pour la personne majeure protégée.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Le service exerce différents types de mesures :

- Les mesures de tutelle
- Les mesures de curatelle
- Les mesures de sauvegarde de justice avec mandataire spécial
- Les mandats de protection future
- Les mesures d'administration ad 'hoc

MODALITÉ DE MOBILISATION

L'orientation vers le service se fait uniquement par décision du juge des tutelles.

Fiche pratique :

Demander une mesure de protection judiciaire

Lorsque la personne souffre d'une **altération de ses facultés mentales ou corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté**, le juge des tutelles peut être sollicité. Il existe 3 types de protection juridique : c'est le juge des tutelles qui appréciera au regard de la situation de la personne laquelle de ces mesures est la plus appropriée.

Sauvegarde de justice	Curatelle	Tutelle
Le majeur, placé sous cette protection temporaire , conserve l'exercice de ses droits et un mandataire est autorisé à effectuer certains actes déterminés.	Le curateur assiste ou contrôle le majeur dans les actes importants de la gestion de son patrimoine et peut l'assister dans certains actes concernant la protection de la personne.	Le tuteur représente le majeur dans tous les actes concernant la gestion du patrimoine et peut l'assister ou le représenter dans certains actes concernant la protection de sa personne.

La demande de protection nécessite l'établissement d'une **requête** adressée au **juge des tutelles** du tribunal d'instance du lieu de résidence de la personne à protéger. La requête est disponible :

- ✓ au greffe du tribunal d'instance
- ✓ sur le site internet du Conseil Départemental (Rubrique Solidarité > protéger les personnes vulnérables ou maltraitées > documents > Formulaire de requête pour la protection juridique des majeurs).

LA REQUETE	
Est présentée au juge par : <ul style="list-style-type: none">✓ La personne à protéger elle-même✓ Son conjoint, son concubin ou son partenaire de PACS✓ Un parent ou un allié : ascendant, descendant, frères et sœurs✓ Une personne entretenant avec elle des liens étroits et stables✓ la personne qui exerce à son égard une mesure de protection juridique✓ le procureur de la république, d'office ou à la demande d'un tiers	Contient : <ul style="list-style-type: none">✓ L'identité de la personne à protéger, du requérant et des proches✓ Les faits justifiant la demande de protection✓ les éléments d'information sur la situation familiale, financière et patrimoniale de la personne à protéger.✓ le nom d'une personne de son entourage acceptant éventuellement d'assumer la mesure de protection prise par le juge <p>Le certificat médical circonstancié établissant l'altération des facultés de la personne, rédigé par un médecin inscrit sur la liste établie par le procureur de la république (liste disponible auprès du greffe du tribunal d'instance). Le coût du certificat est de 160 € (+frais de déplacement éventuels).</p>

INSTRUCTION DE LA DEMANDE

Après avoir reçu la requête complète demandant l'ouverture d'une mesure de protection judiciaire, le **juge des tutelles prononce une ordonnance d'ouverture de la procédure et procède à l'audition**, non publique, de

- ✓ la personne concernée si son état de santé le permet (*indiqué dans le certificat médical*)
- ✓ la personne qui fait la demande : le requérant
- ✓ l'entourage de la personne concernée par la mesure de protection au travers d'un questionnaire (*généralement*).

Il demande ensuite **l'avis du procureur de la République** sur la mesure à prendre.

Il **prononce la mesure de protection** dont l'intensité correspond le mieux aux besoins de la personne.

Il nomme un ou plusieurs tuteurs, notamment pour diviser la mesure, *par exemple, un enfant se charge de la protection des biens et l'autre de la protection de la personne ou un s'occupe de la gestion du bien en particulier et l'autre du reste des affaires.*

Dans la mesure du possible le choix se fait dans la famille du majeur.

Le juge peut nommer un conseil de famille qui désigne alors le tuteur.

La tutelle familiale est gratuite sauf si la gestion du patrimoine est importante, dans ce cas le juge peut octroyer au tuteur une indemnisation.

La personne protégée finance l'exercice d'une mesure confiée à un tiers.

Si des actes sont à faire dans l'urgence, il est prudent de demander et de motiver lors du dépôt du dossier la nécessité d'une **mesure de Sauvegarde de Justice prise pour la durée de l'instance** (*délai d'instruction du juge*) en demandant que cette mesure soit assortie de la **nomination d'un mandataire spécial**, dans ce cas, la personne qui a demandé à exercer la mesure de protection peut demander à être nommée mandataire.

Au vu du besoin, si le magistrat en apprécie l'opportunité, il prononce une ordonnance dans laquelle il précise les actes que le mandataire peut effectuer dans l'attente du prononcé du jugement de protection.

EXERCICE DE LA MESURE

Le juge suit et contrôle la personne désignée pour exercer la mesure.

Le tuteur, au moment de l'ouverture de la mesure est tenu de faire un inventaire exhaustif du patrimoine de la personne qu'il adresse au greffe du Tribunal d'Instance.

Il fait seul les actes d'administration (*gestion courante*) et en réfère au juge ou conseil de famille pour les actes de disposition (*qui touchent au patrimoine, par exemple des changements de comptes bancaires, vente ou achat d'un bien ...*)

C'est alors le juge, qui par une ordonnance, va lui donner l'autorisation de faire.

Chaque année, il envoie au greffe un compte de gestion.

En fin de mesure il clôt la tutelle et en rend compte au juge.

Important : Le juge des tutelles dispose d'un an pour se prononcer après le dépôt de la requête. Si la requête n'est pas traitée dans l'année, la demande devient caduque et le dossier est à refaire.

La mesure est prise pour une durée maximale de 10 ans et elle est renouvelable.



**COUR D'APPEL DE MONTPELLIER
TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE RODEZ
Parquet du Procureur de la République**

Le procureur de la République près le Tribunal de Grande Instance de RODEZ,

Vu l'article 431 du code civil,

Vu les articles 1245, 1218, 1218-1 et 1219 du code de procédure civile,

Vu l'avis des Services de la Préfecture de l'Aveyron en date du 12 décembre 2014

Établit, pour la période du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2015, la présente liste des médecins spécialisés habilités à constater l'altération des facultés mentales ou corporelles des personnes aux fins d'ouverture d'une tutelle :

**MEDECINS TITULAIRES
d'un diplôme d'université ou d'une capacité en
GERIATRIE ET GERONTOLOGIE**

Dr Jean-Pierre CALMELS

Service de moyen séjour - Centre Hospitalier
12027 RODEZ Cedex 9

Dr Georges LAMBERT

Service de gérontologie - Centre Hospitalier
12200 VILLEFRANCHE DE ROUERGUE

Dr Marie-Françoise AGASSE

Centre Hospitalier de Rodez
12000 RODEZ

Dr ATALLAH Said

97 C impasse de la patte d'oie
12100 MILLAU

Dr Françoise FORMOSA
Centre Hospitalier de Rodez
12000 RODEZ
Dr Patrick MAVIEL
12350 LANUEJOULS

Dr Danièle VAUR épouse KAYA
Centre Hospitalier de Rodez
12000 RODEZ

Dr Didier MERCKX
Centre Hospitalier de Rodez
12000 RODEZ

Dr Brigitte STURBOIS-ROMASZKO
Centre Hospitalier de Decazeville
12300 DECAZEVILLE

Dr Mohamed ELAOUFI
Centre Hospitalier Emile BOREL
BP291
12402 ST AFFRIQUE Cedex

Dr Jean François AUGE
114 avenue de Rodez
12310 LAISSAC

Dr Jean-Pierre MARTY FAUCHER
46 avenue de Millau
12000 LE MONASTERE

MEDECINS PSYCHIATRES HOSPITALIERS

Dr Gérard ROHMER
Centre Hospitalier Sainte-Marie
12032 RODEZ Cedex 9

Dr Sylvette TIRREAU (uniquement pour les personnes âgées)
Centre Hospitalier Sainte-Marie
12032 RODEZ Cedex 9

Dr Jean-Dominique GONZALES
148 rue du Printemps
12100 MILLAU

Dr Jean-Claude VAYSSETTES

Centre Hospitalier de Ste Marie
12032 RODEZ Cedex 9

Dr André GASSIOT

Centre Hospitalier Ste Marie-Françoise
12032 RODEZ Cedex 9

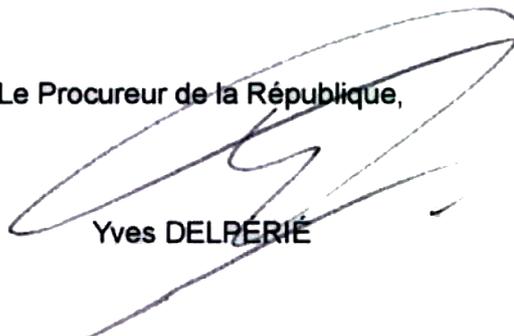
MEDECINS GENERALISTES

Dr Anne-Marie BONNEFOUS

Le Claux SALAN
12800 QUINS

Fait au parquet le 29 décembre 2014

Le Procureur de la République,

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the bottom.

Yves DELPERIE

PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS
LOI N° 207-308 du 5 mars 2007
REQUETE PRESENTEE AU JUGE DES TUTELLES

Je soussigné (e),

NOM et Prénoms :

né(e) le :

à :

profession :

domicile :

téléphone :

AI L'HONNEUR DE VOUS EXPOSER QUE :

NOM et Prénoms :

Nom de jeune fille :

Lien de parenté :

né(e)

le :

à :

fil(s) ou fille de :

et de :

profession :

domicile :

téléphone :

Situation familiale : célibataire marié en concubinage veuf(ve) divorcé(e)
 séparé(e) (éventuellement joindre contrat de mariage)

**Cette personne se trouvant dans l'impossibilité de pourvoir seul
à ses intérêts selon les dispositions de l'article 425 du code civil**

Enoncé des faits qui paraissent appeler la protection désirée (comportement de l'intéressé(e), sa maladie, etc...)

En application des dispositions de l'article 1219 du code de procédure civile vous trouverez ci-joint un certificat médical circonstancié

Du Docteur :

Médecin spécialiste inscrit sur la liste établie par Monsieur le Procureur de la République prévue à l'article 431 du code civil

L'altération de ses facultés a été constatée par son médecin traitant habituel,

Le Docteur

ainsi que cela ressort du certificat médical ci-joint

Personne susceptible de se charger des fonctions de tuteur ou de curateur

- Je souhaite exercer moi-même l'éventuelle mesure de protection qui serait décidée pour les raisons suivantes :

Ses plus proches parents et amis sont : (les énumérer en précisant NOM, prénoms, date et lieu de naissance, lien de parenté, adresses complètes

- La personne suivante pourrait, à mon avis, être désignée pour exercer la mesure de protection :

NOM, Prénom :

Né(e) le :

Profession :

Domicile :

Téléphone :

Lien éventuel avec la personne à protéger :

pour les raisons suivantes :

- Je préfère la désignation d'une personne extérieure à la famille et aux proches (un mandataire judiciaire à la protection des majeurs prévu à l'article 450 du code civil)

Veillez trouver ci-après les éléments en ma possession qui vous permettrons de déterminer les revenus et biens de l'intéressé(e).

REVENUS :

PATRIMOINE :

- Immeubles, si oui lesquels ?
- Coordonnées de son notaire :
- Est-elle actuellement : propriétaire locataire du logement qu'elle occupe
 n'a pas de logement à sa disposition
 réside dans un établissement spécialisé dont l'adresse est la suivante :
- Comptes et livret (établissement, numéros et soldes actuels) :
- Existe-t-il des procurations ?
- Dettes éventuelles connues :
- Autres renseignements :

FAIT à

LE

SIGNATURE

PIECES JOINTES

Acte de naissance intégral



L'Agence Régionale de Santé Midi-Pyrénées

Coordonnées de la personne référente : Marie-Christine Bachelet

4 rue Paraire 12000 Rodez

Tél. 0565736925 - N° de fax

marie-christine.bachelet@ars.sante.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

L'Agence Régionale de Santé exerce ses actions dans toute la région Midi-Pyrénées. Au niveau du département, l'ARS est présente grâce à la Délégation Territoriale de l'Aveyron.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Les personnes âgées ou handicapées prises en charge par les établissements et services médico-sociaux.

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Agir et faire respecter les règles en faveur de la bientraitance des personnes âgées et handicapées accompagnées en établissements et services médico-sociaux.
- Signaler les actes de maltraitance
- Former le personnel des établissements et des services
- Faire des inspections pour détecter la maltraitance

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

L'Agence Régionale de Santé n'intervient pas directement auprès du public vulnérable et ne propose pas de prise en charge directe. Cette dernière est assurée par les établissements et services médico-sociaux.

MODALITÉ DE MOBILISATION

L'Agence Régionale de Santé peut être sollicitée pour signaler des actes de maltraitance commis dans les établissements et services médico-sociaux :

- par les familles des personnes accompagnées en établissement ou service
- par les établissements et services médico-sociaux.

Un courrier détaillant la situation doit être adressé à l'ARS à l'adresse suivante :

ARS Midi-Pyrénées

10 Chemin du Raisin - 31 000 Toulouse



Procédure de Gestion des Plaintes et Signalements

La gestion des plaintes et signalements en ARS est réglementée par la circulaire du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence ARS. La circulaire va renforcer la protection des personnes vulnérables que sont les personnes âgées et handicapées accompagnées en établissements et services médico-sociaux.

La procédure a un triple objectif de centralisation, de traçabilité et d'instruction.

Remarque liminaire : le signalement émane d'une institution et la réclamation d'un particulier.

Toute suspicion ou acte de maltraitance avéré oblige les services et établissements médico-sociaux à effectuer une déclaration urgente à l'ARS au niveau régional par téléphone, fax et mail. Toute déclaration est enregistrée et centralisée.

Chaque réclamation et signalement donne lieu à la création d'un accusé de réception.

La procédure se poursuit par une instruction par la délégation territoriale avec saisine de la structure. La circulaire rappelle le contenu, la forme des informations à transmettre. L'instruction intègre également l'analyse de la réponse. Une inspection peut être diligentée.

La réponse de la structure donne lieu à une lettre de clôture par la région à partir des éléments communiqués par la délégation territoriale.

GESTION DES RÉCLAMATIONS ET SIGNALEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Dans les établissements de santé la gestion des réclamations et plaintes s'effectue intégralement par la région sur le même principe.

GESTION DES RÉCLAMATIONS ET SIGNALEMENT RELATIFS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

L'instruction des dossiers est effectuée par la délégation territoriale en lien avec les ordres professionnels. Il appartient aux ordres de s'assurer de la conformité des pratiques avec les codes en vigueur.

Que ce soit dans les établissements médico-sociaux ou dans les établissements de santé, en fonction des faits, le procureur de la République peut être saisi par l'ARS ou les établissements.

De même, les réclamations et signalements graves font l'objet d'une transmission au niveau central.



Médecins généralistes représentant le Conseil de l'ordre des médecins

Coordonnées de la personne référente : Bernard BOUTOT

Conseil de l'ordre des médecins

1 Boulevard Denys PUECH, 12 000 Rodez - Téléphone : 06 88 88 78 55

Mail : bernardboutot@orange.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Patientèle locale, sans limitation géographique

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Tout public présentant une situation de vulnérabilité (permanente ou occasionnelle)

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Apporter les soins primaires
- S'assurer que les soins soient administrés dans de bonnes conditions
- Si constatation de vulnérabilité, risque de vulnérabilité ou maltraitance, s'assurer auprès de l'entourage, des aidants bénévoles ou professionnels ou des partenaires institutionnels d'un suivi et d'une prise en charge adéquate.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- Organiser sur place l'intervention des aides
- Information de l'entourage
- Orientation vers les structures adaptées : hôpital général, hôpital psychiatrique, médecin spécialiste, structure de prise en charge des addictions...
- Alerter les services de police, de gendarmerie ou les autorités judiciaires
- Signalement aux services sociaux et participation à la définition d'un projet de prise en charge ou d'une stratégie d'intervention.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Appel du médecin par le patient, par l'entourage, les services sociaux ou hospitaliers (en cas d'hospitalisation).



Centre Hospitalier de Decazeville

Coordonnées de la personne référente :

Service Social
Centre Hospitalier
60, Avenue Prosper Alfaric - 12 300 DECAZEVILLE - Téléphone : 05 65 43 71 71 - Fax : 05 65 43 79 94
Mail : service.social@ch-decazeville .fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Le centre hospitalier accueille et prend en charge les personnes se trouvant sur le bassin de santé de Decazeville mais aussi celles venant des départements limitrophes.

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Toute personne hospitalisée et/ou hébergée (EHPAD, USLD) repérée par un professionnel hospitalier comme présentant une situation de vulnérabilité.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Repérer et protéger les personnes en situation de vulnérabilité,
- coordonner des actions avec les partenaires extérieurs dans le cadre de la mission de soin de l'institution hospitalière,
- organiser la continuité de la prise en charge par la mise en place de relais nécessaires à la sortie de l'hôpital.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Prise en charge pluridisciplinaire pendant l'hospitalisation (repérage, évaluation médicale et sociale).

MODALITÉ DE MOBILISATION

Pour contacter le service social : 05 65 43 71 71 et demander l'assistante sociale.



Hôpital intercommunal d'Espalion – Saint Laurent d'Olt



Hôpital local du Vallon de Cougousse



Centre Hospitalier Etienne Rivié de Saint Geniez d'Olt

Coordonnées des personnes référentes :

Espalion

Secrétariat de direction
05 65 48 30 03
secretariat@ch-espalion.fr

Vallon de Cougousse

Secrétariat de direction
05 65 71 14 77
secretariat@hl-vallon.fr

Saint-Geniez d'Olt

Secrétariat de direction
05 65 67 60 01
direction@hl-saintgeniezdolt.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Les personnes accueillies à l'hôpital relèvent du bassin de santé du Nord Aveyron et du bassin de santé de Rodez.

Quant aux patients de rééducation, ceux-ci peuvent venir de tout le département.

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Les personnes âgées, les personnes fragilisées par la maladie ou le handicap, les personnes souffrant de troubles psychiatriques stabilisés.

Les personnes en situation de précarité sociale, de rupture familiale.

Les personnes victimes d'abus de pouvoir ou de maltraitance psychologique et/ou physique.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Les 3 hôpitaux ont une mission :

- d'accueil,
- d'écoute,
- d'accompagnement,
- de mise en place et de continuité des soins,
- de protection des personnes vulnérables.

Ils disposent des services suivants :

Espalion :

- service de médecine
- service de soins de suite et de réadaptation. Visée de rééducation et de réadaptation, avec un plateau technique et une équipe pluridisciplinaire (médecins rééducateurs, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophoniste, balnéothérapie, psychologue, assistantes sociales)
- service de radiologie (qui accueille également des patients extérieurs à l'hôpital)
- hébergement pour personnes âgées (EHPAD)

St Geniez :

- service de médecine
- service de soins de suite et de réadaptation
- hébergement pour personnes âgées (EHPAD, Unité de Soins de Longue Durée, et une unité Alzheimer)

Cougousse :

- service de soins de suite et de réadaptation
- hébergement pour personnes âgées (EHPAD, Unité d'Hébergement Renforcé (UHR))

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- Prise en charge médicale
- accompagnement social : accès aux droits, travail autour du projet de sortie...
- accompagnement à l'autonomie : rééducation et réadaptation grâce à une prise en charge pluridisciplinaire (kinésithérapeute, ergothérapeute...)
- accompagnement au projet de vie individualisé en EHPAD
- prise en charge psychologique des patients accueillis
- prise en charge diététique des patients accueillis
- éducation thérapeutique du patient
- équipe mobile de gériatrie
- consultations externes par certains médecins spécialistes (conventionnement avec l'hôpital d'Espalion)

MODALITÉ DE MOBILISATION

L'accueil d'un patient se fait uniquement sur orientation d'un médecin libéral ou d'un médecin hospitalier, par le biais d'une fiche de pré-admission.

Possibilité de retirer la fiche de pré-admission au secrétariat médical.



Centre Hospitalier de Millau

Coordonnées de la personne référente : Colette SALSON, cadre socio-éducatif

Centre hospitalier

265 Boulevard Achille Souques - 12 101 Millau Cedex - Téléphone : 05 65 59 32 11 - Fax : 05 65 59 32 15

Mail : colette.salson@ch-millau.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

- Le centre hospitalier accueille et prend en charge les personnes se trouvant sur le bassin de santé de Millau ou dans les départements limitrophes.
- Le service de psychiatrie du V° secteur couvre tout le sud Aveyron.

A noter que les soins psychiatriques sans consentement sont assurés par le Centre Hospitalier Spécialisé Sainte Marie à RODEZ

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

Les personnes ayant besoin de soins, ainsi que les personnes hébergées (EHPAD, USLD).

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Repérer les situations de vulnérabilité, mettre en place et coordonner des actions de prise en charge dans le cadre de la mission de soin de l'institution hospitalière.
- Assurer les relais nécessaires à la sortie de l'hôpital
- Travailler en lien avec les partenaires du réseau sanitaire, médicosocial, social, associatif, évaluer les situations et proposer éventuellement une prise en charge psychiatrique

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- **Repérage** par les équipes pluridisciplinaires, **évaluation médicale et sociale**
 - dans les unités de soins
 - en secteur de psychiatrie :
 - pendant l'hospitalisation complète ou de jour
 - prise en charge ambulatoire dans le secteur de psychiatrie au sein des Centres médico-psychologiques (CMP) de Millau et de St Affrique,
 - activités au Centre d'accueil à temps partiel (CATTP)
 - psychiatrie de liaison au sein des unités médicales du CH

- **Prise en charge** par les équipes de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), qui propose des consultations médicales, sociales et infirmières aux personnes en situation de précarité. L'équipe de la PASS peut être sollicitée pour recevoir tout patient et famille :
 - sans couverture sociale (partielle ou totale)
 - en situation de précarité économique, sociale, familiale, psychologique
 - étranger en situation régulière ou non**et** démunis face à leur problématique santé (soins, organisation/sortie hôpital, observance et/ou délivrance du traitement, organisation parcours de soins : orientation et choix d'un médecin traitant, devenir...).

- **Orientation** vers des structures adaptées (CHRS, foyers d'accueil, établissements d'hébergement, EHPAD...)

- **Coordination** avec les partenaires extérieurs pour la continuité de la prise en charge des personnes sur leur lieu de vie

MODALITÉ DE MOBILISATION

Contacter

- Du Lundi au vendredi, aux horaires de bureau
 - Le service social : 05 65 59 32 11 ou 05 65 59 30 00
 - Le CMP de Millau : 05 65 59 53 82 du lundi au vendredi
- 24H/24
 - Les Urgences de l'établissement : 05 65 59 31 35



Centre Hospitalier Jacques PUEL

Coordonnées de la personne référente : Martine Mananet

Cadre socio-éducatif

Responsable du service social - 05/65/55/28/70

COMPÉTENCE TERRITORIALE

En particulier Aveyron, Lot, Cantal, Lozère et tout public ayant besoin de soin se trouvant sur le bassin de santé.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Toute personne hospitalisée et repérée par un professionnel hospitalier comme présentant une situation de vulnérabilité.

Toute personne ayant une problématique de santé, vulnérable et demandant un accompagnement personnalisé dans sa démarche de soins (PASS).

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Participe à la protection de ce public et à la lutte contre l'exclusion sociale, coordonne des actions avec d'autres partenaires dans le cadre de sa mission de soins et organise la continuité de la prise en charge par la mise en place de relais

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Prise en charge par l'équipe hospitalière en pluridisciplinarité sur le temps de l'hospitalisation
Organisation de protection juridique en lien avec le tribunal

MODALITÉ DE MOBILISATION

Contact secrétariat service social et PASS tel 05/65/55/28/70



Centre Hospitalier Emile BOREL

Dominique SAUVAIRE

88 avenue de Docteur Lucien GALTIER - 05 65 49 71 52
s.direction@ch-saintaffrique.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Etablissement public hospitalier

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Tout public

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Réduire les inégalités sociales de santé : prévenir et éduquer pour la santé / éducation thérapeutique,
- Améliorer la prise en charge des patients et l'accompagnement de leur entourage,
- Développer des alternatives à l'hospitalisation à temps complet,
- Structurer et développer des liens ville-hôpital afin de favoriser le retour à domicile,
- Développer et améliorer les collaborations entre les acteurs de santé,
- Améliorer l'accès la qualité et la sécurité des soins,
- Développer un hébergement de qualité pour les personnes âgées dans le cadre de l'EHPAD du CH.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

- Soins : consultations ou hospitalisations au sein du CH, court, moyen et long séjour,
- Hébergement.

MODALITÉ DE MOBILISATION

Appel par téléphone à l'accueil du Centre Hospitalier : 05 65 49 70 22



Centre Hospitalier de Villefranche-de-Rouergue

Coordonnées de la personne référente : Marlène LEYGUE, Assistant Socio-Educatif
Service Social Hospitalier - Tél : 05.65.65.30.00 (Poste 6684) - Fax : 05.65.65.30.14
Mail : marlene.leygue@ch-villefranche-rouergue.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE :

Bassin de santé : Aveyron
 Lot
 Tarn et Garonne

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Tout public présentant une situation de vulnérabilité durant son hospitalisation au sein de la structure.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Protection du public vulnérable et lutte contre l'exclusion sociale.
Lien avec les partenaires et relais de prise en charge lorsque fin d'hospitalisation.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Prise en charge du patient par l'équipe pluridisciplinaire au niveau médico-social.
Organisation de la sortie avec élaboration et montage de dossiers (APA, protection, placement...)

MODALITÉS DE MOBILISATION

Contact par : - Téléphone (Répondeur)
 - Fax
 - Email



Centre Hospitalier Spécialisé Sainte Marie

Coordonnées de la personne référente : Guilène MITRASOUF

Lieu-dit Cayssiols - CS 23207 OLEMPS - 12 032 RODEZ CEDEX

Téléphone : 05 65 67 53 00

Fax : 05 65 67 53 82

Mail : g.mitrasouf@rodez-groupe-sainte-marie.com

COMPÉTENCE TERRITORIALE

, Espalion, Rodez et Villefranche de Rouergue.

+ Prise en charge des soins sans consentement du secteur du Sud Aveyron (Millau-St Affrique)

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Public adulte à partir de 16 ans.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Travailler en lien avec les partenaires du réseau (sanitaire, médico-social, social, libéral, associatif, élus...), évaluer les situations et proposer le cas échéant une prise en charge psychiatrique.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

La prise en charge est effectuée par une équipe pluridisciplinaire composée de médecins psychiatres et généralistes, de psychologues, d'infirmiers et d'assistantes sociales.

➤ Les soins ambulatoires : Dans chaque secteur, l'équipe pluridisciplinaire se situe dans les Centres Médico-Psychologiques. A partir de cette équipe, la prise en charge ambulatoire peut être diversifiée et adaptée au cas par cas : consultation avec un psychiatre, un psychologue, entretien avec une infirmière, visite à domicile infirmière, activité en Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, hospitalisation de jour, psychiatrie de liaison dans les hôpitaux pour les services MCO (Médecine-Chirurgie-Obstétrique)...

➤ L'Hospitalisation, qui peut être :

- Sous forme de soins librement consentis, à la demande du malade
- Sans consentement (pour connaître les procédures, voir page XX)

MODALITÉ DE MOBILISATION

- Dans les Centres Médico-Psychologiques : infirmiers de permanence d'accueil téléphonique ou physique, du lundi au vendredi.
- En urgence : L'unité d'Accueil, de Diagnostic et d'Orientation (UADO) sur le site du Centre Hospitalier Sainte-Marie, ouvert 7j/7 et 24h/24.
- Aux urgences du Centre Hospitalier Jacques Puel (Rodez) : Intervention infirmière psychiatrique.

Fiche pratique :

Les soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat

Conditions de fond :

Une personne atteinte de troubles mentaux peut être soignée sans consentement sur Décision du Représentant de l'Etat si les deux conditions suivantes sont réunies

- ✓ Ses troubles mentaux manifestes rendent impossible son consentement aux soins
- ✓ Ses troubles mentaux compromettent la sûreté des personnes et/ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public.

Deux procédures :

➤ Procédure normale

Pour cela un certificat médical circonstancié et un arrêté préfectoral sont nécessaires :

- ✓ Le certificat médical est établi par un médecin. Ce certificat indique les particularités de la maladie, énumère et décrit les troubles mentaux. Il précise que les troubles compromettent la sûreté des personnes et/ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public.
- ✓ L'arrêté préfectoral doit être motivé et énoncer avec précision les conditions qui ont nécessité les soins et il doit désigner l'établissement d'accueil.

➤ Procédure d'urgence

Cette procédure est mise en place par le maire de la commune concernée.

- ✓ L'arrêté municipal du maire précise que «la personne présente un comportement qui révèle des troubles mentaux manifestes compromettant gravement l'ordre public ou la sûreté des personnes». Il doit obligatoirement mentionner les raisons de la mesure et décrire de façon détaillée les éléments confirmant la notion de danger imminent pour le patient et autrui.
- ✓ Ces éléments sont attestés par un avis médical décrivant les troubles mentaux.
- ✓ L'arrêté municipal doit être confirmé dans les 48 heures par un arrêté préfectoral (la mesure étant caduque s'il n'y a pas eu d'arrêté de confirmation au terme de ce délai).

Fiche pratique :

Les soins psychiatriques sans consentement sur demande d'un tiers

Les conditions de fond :

Une personne atteinte de troubles mentaux peut être soignée sans consentement sur demande d'un tiers si les deux conditions suivantes sont réunies :

- ✓ Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement aux soins,
- ✓ Son état mental impose des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète.

Deux procédures :

➤ Procédure normale :

Pour cela deux certificats médicaux circonstanciés sont nécessaires datant de moins de 15 jours :

- ✓ Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil. Le certificat doit être circonstancié, doit constater l'état mental de la personne et indiquer les caractéristiques de la maladie.
- ✓ Le deuxième certificat peut être établi par un médecin de l'établissement d'accueil. Il doit confirmer le premier certificat.

La demande manuscrite du tiers est présentée soit par un membre de la famille du malade, le tuteur ou le curateur, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci et qui justifie de relations avec le malade antérieures aux troubles, à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement d'accueil.

➤ Procédure d'urgence :

Cette procédure est justifiée s'il y a un risque d'atteinte grave à l'intégrité du malade. Dans ce cas, un seul certificat médical est nécessaire et il peut être établi par le médecin traitant.

La demande est faite également par un tiers demandeur dans les mêmes conditions que pour la procédure normale.

❖ Les soins sans consentement en cas de «péril imminent» pour la personne

Le péril imminent suppose que les troubles mentaux de la personne rendent impossible son consentement mettant en péril imminent sa santé. Son état mental impose des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète.

Le certificat médical doit être circonstancié, constater l'état mental de la personne et indiquer les caractéristiques de la maladie.

Dans ce cas, le Directeur de l'établissement d'accueil peut prononcer l'admission bien qu'il n'y ait pas de tiers demandeur.

CERTIFICAT MEDICAL CIRCONSTANCIE
(art 431 C.Civ, art 1219 NCPCiv)

ALTERATIONS DES FACULTES MENTALES

NON

OUI

par une maladie :.....
 une infirmité :.....
 un affaiblissement dû à l'âge :.....

Description :

Ces altérations mentales sont :

temporaires
 définitives

Quelle est l'évolution prévisible de ces altérations ? Sont-elles en évolution :

NON état stationnaire
 OUI
 en voie d'amélioration lente
 en voie d'aggravation modérée
 rapide

Ces altérations mentales mettent-elles la personne examinée dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts

NON
 OUI

Explications :

ALTERATIONS DES FACULTES CORPORELLES

NON

OUI

par une maladie :.....
 une infirmité :.....
 un affaiblissement dû à l'âge :.....

Description :

Ces altérations corporelles sont :

temporaires

définitives

Quelle est l'évolution prévisible de ces altérations corporelles ? Ces altérations sont-elles en évolution :

NON état stationnaire

OUI

en voie d'amélioration lente

en voie d'aggravation modérée

rapide

Ces altérations corporelles empêchent-elles l'expression de la volonté de la personne examinée

NON

OUI et la personne examinée est dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts

totalement

partiellement

Explications :

CONCLUSION

La personne examinée

ne doit pas faire l'objet d'une mesure de protection

doit être représentée d'une manière continue dans les actes patrimoniaux et à caractère personnel de la vie civile

doit être seulement assistée ou contrôlée dans les actes patrimoniaux et à caractère personnel de la vie civile

Le contrôle ou le conseil doit-il être

- normal
- renforcé
- peut voter ne peut pas voter

La personne chargée de la mesure de protection peut-elle être un membre de la famille

- OUI
- son conjoint, le partenaire avec lequel il a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin
- une personne entretenant avec le majeur des liens étroits et stables :
Monsieur, Madame, Mademoiselle
- * seulement : Monsieur, Madame, Mademoiselle
- * NON

* *MOTIVATIONS*

L'audition de la personne examinée par le Juge des Tutelles est-elle de nature à porter atteinte à sa santé ?

- OUI
- NON

Cette audition est-elle :

- nécessaire
- souhaitable
- inopportune
- inutile

Le majeur est-il hors d'état d'exprimer sa volonté ?

Non du médecin traitant :
Et, le cas échéant, son avis

OBSERVATIONS UTILES



Les Maires

Coordonnées de la personne référente : Joëlle RIOM

5 rue de Copenhague
12000 RODEZ
Tél. 06.47.60.32.23
joelleriom@orange.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Le territoire de la commune.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Public confronté à des facteurs de précarités économiques et sociales – santé physique ou psychique.

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publique.
Inhumation sans distinction de culte ni de croyance des personnes isolées.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Constater les infractions.
Recevoir les plaintes et informer le parquet – rappel à l'ordre.
Protection des personnes et des biens ainsi que des personnes atteintes de troubles mentaux.

MODALITÉ DE SAISINE

Prise de contact téléphonique ou physique avec le secrétariat de mairie.

Les Centres Communaux d'Action Sociale

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Les CCAS interviennent uniquement sur le territoire de leur commune et les CIAS sur celui de l'intercommunalité.

PUBLIC VULNÉRABLE CIBLE DE L'INSTITUTION

En règle générale, les CCAS viennent en aide :

- aux personnes sans résidence stable
- aux personnes résidant sur la commune, confrontées à de grandes difficultés et n'ayant pas d'enfant à charge. En présence d'enfants, les personnes sont orientées vers les services du Conseil Départemental.

Ils peuvent gérer des établissements sociaux et médico-sociaux (CHRS, EHPAD,...) susceptibles d'accueillir des publics vulnérables.

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Les Centres Communaux d'Action Sociale animent une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Les Centres Communaux d'Action Sociale proposent :

- un accompagnement social global (si le CCAS dispose de travailleurs sociaux)
- la domiciliation des personnes sans domicile stable, en habitat mobile ou précaire
- l'instruction des demandes d'aide sociale légale
- des aides facultatives qui varient selon les communes (aides financières, accès à une épicerie sociale ou à un restaurant social, logement ALT, foyer d'hébergement d'urgence...)

MODALITÉ DE MOBILISATION

Le CCAS à contacter est celui de la commune dans laquelle la personne vulnérable réside ou bénéficie d'une élection de domicile.

La prise de contact peut se faire par téléphone, ou en se présentant à l'accueil du Centre Communal d'Action Sociale.



Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

Coordonnées de la personne référente : Claire ALAZARD, Conseillère technique en travail social
9 rue de Bruxelles – Bourran - BP 3125 - 12031 RODEZ Cedex 9 - 05 65 73 52 25
claire.alazard@aveyron.gouv.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Département de l'Aveyron

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Tout public

MISSIONS DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

Le cœur des missions du bloc cohésion sociale de la DDCSPP est le maintien ou le développement du lien social et la protection des publics spécifiques et des personnes vulnérables.

Concernant la protection juridique des majeurs, elle intervient pour l'autorisation, le financement et le contrôle des services mandataires, des mandataires privés, des préposés d'établissement et des délégués aux prestations familiales.

La DDCSPP assure un rôle important de veille en matière d'urgence sociale, de lutte contre les exclusions et contre les discriminations de toutes sortes en mettant en œuvre les politiques relatives à la veille sociale et à l'hébergement d'urgence, aux fonctions sociales du logement et à la prévention des expulsions locatives, à l'insertion des personnes handicapées, à l'inspection et au contrôle des conditions d'accueil et de fonctionnement des établissements et services sociaux.

La mission départementale aux droits des femmes et à l'égalité rattachée à la DDCSPP a pour mission notamment de promouvoir le droit des femmes, et de prévenir et lutter contre les violences faites aux femmes.

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

La DDCSPP n'a pas vocation à traiter les situations individuelles. Cependant elle dispose d'une palette d'outils et de moyens au travers de nombreux dispositifs dont elle assure au plan local, le pilotage et la gestion budgétaire, la maîtrise d'œuvre étant généralement confiée à des acteurs associatifs.

MODALITÉ DE SAISINE

DDCSPP 9 rue de Bruxelles Bourran BP 3125 12031 Rodez Cedex 9
05 65 73 52 00 (standard) ddcspp@aveyron.gouv.fr



Association Départementale d'Aide aux Victimes et de Médiation

Coordonnées de la personne référente :

Chemin de la Toucade – Bâtiment A
Cité Cardaillac – 12000 RODEZ - ☎ 05 65 73 56 00 - 📧 05 65 73 56 01
contact@adavem.fr

COMPÉTENCE TERRITORIALE

Compétence départementale

Tous les services sont ouverts au siège à Rodez du lundi au samedi soir, et des permanences sont effectuées sur Millau, Villefranche de Rouergue, Espalion, Decazeville et Saint Affrique.

PUBLIC CIBLE DE L'INSTITUTION

Tout public

MISSION(S) DE L'INSTITUTION EN LIEN AVEC LES PUBLICS VULNÉRABLES

- Accueil, écoute, soutien juridique et psychologique des victimes
- Information sur les droits et procédures,
- Orientation et accompagnement dans les démarches,
- Aide à la résolution de litiges ou conflits familiaux (médiation).

FORMES DE PRISES EN CHARGE PROPOSÉES

Tous nos services sont susceptibles d'accueillir des majeurs vulnérables et/ou de déceler une éventuelle vulnérabilité.

1- Service « Aide Aux Victimes ».

Le service public qui a pour mission d'informer les victimes sur leurs droits, d'apporter une écoute, un soutien, orienter vers différentes structures administratives ou sociales.

Il s'agit aussi d'apporter une aide :

- pour suivre une procédure,
- dans la constitution de partie civile,
- dans la saisine de la Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infractions (CIVI).

Il est proposé à la victime une prise en charge globale, anonyme et gratuite, effectuée par une juriste et un psychologue qualifiés.

Mission « Médiation pénale ».

Les missions, confiées par le Parquet de l'Aveyron doivent permettre de résoudre à l'amiable des litiges ayant pour origine une infraction de faible gravité (qualifiée de contravention) notamment les litiges intra familiaux.

Mission « Administration ad Hoc ».

L'ADAVEM administrateur ad hoc d'un mineur victime, de par sa mission, peut repérer des parents vulnérables.

Bureau d'Aide aux Victimes au Tribunal de Grande Instance de l'Aveyron

L'objectif est de renseigner les victimes sur le déroulement d'une procédure pénale, les aider dans leurs démarches au sein même du tribunal.

L'aide apportée à la victime se décline à tous les stades de la procédure en lien direct avec les magistrats et les services compétents du tribunal. C'est une prise en charge de proximité personnalisée, immédiate.

2- Service « Médiation familiale ».

Ce service de médiation a pour fonction d'accompagner les familles en difficulté dans la volonté d'apprendre à régler par elles-mêmes des situations qui peuvent au quotidien être source de conflits, et interférer en tant que tel dans la dynamique familiale.

Il doit permettre l'élaboration de réponses pouvant limiter ou éviter l'intervention judiciaire, sans pour autant écarter, pour l'une ou l'autre des parties, les ressources juridiques si nécessaires.

Le service se veut par essence indépendant et fonctionne sur le principe de la libre adhésion de chacune des parties.

3- Service «Espace rencontre ».

Il s'agit un lieu d'accueil qui permet l'exercice du droit de visite dans le cadre de divorces, séparations, et notamment quand les conflits familiaux restent aigus. Il permet également le passage de l'enfant d'un parent à l'autre dans le cadre de l'exercice du droit de visite.

Dans tous les services, la prise en charge est assurée :

- à partir de l'analyse des besoins par le professionnel sollicité
- en fonction de la problématique décelée : le référent échange avec une équipe pluridisciplinaire (juriste et/ou psychologue et/ou médiateurs familiaux.....) pour soumettre à la personne des propositions en interne ou en externe lorsque l'ADAVEM ne peut pas à elle seule répondre aux besoins de ces publics vulnérables.
- Dans le respect du choix de la personne (adhésion ou non aux différentes propositions, déni etc...) : la personne devient acteur de sa démarche.
- Mise en place du plan d'action

MODALITÉ DE SAISINE

Les services aide aux victimes, accès aux droit, médiation familiale et espace rencontre peuvent être saisis :

- par l'utilisateur
- par les travailleurs sociaux
- à l'initiative des magistrats, avocats, institutions et autres associations

Précision : les missions d'administration ad hoc et de médiation pénale sont confiées uniquement par les magistrats.

**Par sa signature le 6 décembre 2013,
les partenaires s'engagent dans la mise en œuvre
du schéma prévention et protection des majeurs vulnérables
sous l'égide du Conseil Départemental de l'Aveyron**

Le Conseil Départemental de l'Aveyron

Le Tribunal de Grande Instance

Le Parquet du Tribunal de Grande Instance

Le Préfet de l'Aveyron

La Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

La Direction Départementale de la Sécurité Publique

Le Groupement de Gendarmerie Départementale

La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale

La Délégation territoriale d'Agence Régionale de Santé

L'Association Départementale des Maires

L'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale

La Mutualité Sociale Agricole Midi-Pyrénées Nord

La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail Midi-Pyrénées

La Caisse d'Allocations Familiales de l'Aveyron

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aveyron

L'Association Tutélaire Aveyron Lozère

L'Union Départementale des Associations Familiales de l'Aveyron

L'Union des Mutuelles Millavoises

Le Centre Hospitalier Jacques PUEL de Rodez

Le Centre Hospitalier de Millau

Le Centre Hospitalier Emile Borel de Saint-Affrique

Le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue

Le Centre Hospitalier Pierre Delpech de Decazeville

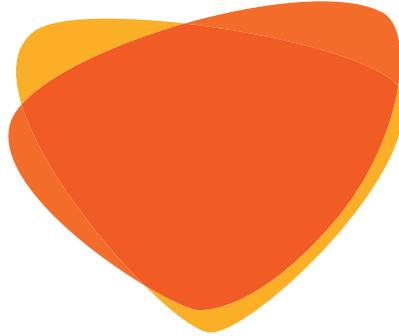
L'Hôpital Intercommunal d'Espalion - Saint Laurent d'Olt

L'Hôpital local du Vallon de Cougousse

Le Centre Hospitalier Etienne Rivié de Saint Geniez d'Olt

Le Centre Hospitalier Spécialisé Sainte Marie

L'Association Départementale d'Aide aux Victimes et de Médiation de l'Aveyron



Conseil Départemental de l'Aveyron
Pôle des Solidarités Départementales
Unité Protection des Majeurs
Tél. 05 65 73 68 14

