

**DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE DE
FORMATION À LA FONCTION DE
MÉDECIN COORDONNATEUR
D'ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR
PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES**

**LE MÉDECIN COORDONNATEUR D'EHPAD
ET LES MESURES DE PROTECTION JUDICIAIRE**

**MÉMOIRE DE STAGE
du
DOCTEUR Didier BERGELIN
Centre Hospitalier de GRAY (Haute-Saône)**

14 octobre 2003

PLAN

A. INTRODUCTION

B. LA CONNAISSANCE DES RÉGIMES DE PROTECTION JURIDIQUE

a) La sauvegarde de justice

b) La curatelle

c) La tutelle

d) La procédure de mise en place de la mesure de protection

C. RÔLE ET ATTITUDE DU MÉDECIN COORDONNATEUR

a) Le médecin coordonnateur doit expliquer

b) Moyens à disposition du médecin coordonnateur

D. CONCLUSION

A. INTRODUCTION

Un des paradoxes de notre société actuelle s'estompe :

œd'un côté, la réussite et la bonne santé pour tous mettant à l'écart les pauvres, vieux et malades est moins de mode,

œde l'autre, la mise en œuvre d'actions de soutien, d'assurance et de protection en direction des populations « en souffrance » fait des progrès.

Ainsi, malgré quelques accidents ou « soubresauts » comme l'épisode caniculaire récent, le statut de la personne âgée dans la société vit actuellement une embellie.

Le médecin traitant est un des « maillots forts » de cette évolution. Plus particulièrement la place du médecin gériatre est ici aussi importante : il a un rôle de conseiller spécialisé pour les personnes âgées et leur entourage.

Il en est ainsi de la situation des personnes âgées à l'entrée en institution car, en ces instants, les personnes âgées ont des besoins essentiels de sécurité et de protection contre l'éventualité d'injustices commises à leur égard. Il leur faut pour cela aide éclairée et soutien. Cela nous donne ici l'occasion d'examiner le rôle que pourrait ou peut jouer le médecin gériatre coordonnateur d'EHPAD.

Nous allons évoquer successivement ici ses obligations de connaissance, son rôle et les moyens qui lui sont offerts pour remplir sa mission.

B. LE MÉDECIN GÉRIATRE DOIT CONNAÎTRE LES RÉGIMES DE PROTECTION JURIDIQUE

a) La sauvegarde de justice

C'est une mesure temporaire de protection déclenchée :

- œ par déclaration médicale au parquet,
- œ par décision du Juge des Tutelles.

Elle est obligatoire pour le médecin quand la personne âgée placée dans un établissement public ou privé est atteinte de troubles mentaux.

Elle peut être mise en œuvre préalablement à la décision de mise sous curatelle ou tutelle. Le bénéficiaire conserve l'exercice de ses droits, mais les actes et engagements passés peuvent être réduits ou annulés.

Le juge désigne un mandataire spécial s'il y a nécessité d'agir pour la personne âgée.

La sauvegarde cesse à l'ouverture d'une tutelle ou d'une curatelle.

b) La curatelle

Simple ou renforcée, elle s'applique à la personne âgée qui a besoin d'être conseillée ou contrôlée dans les actes de la vie civile.

Le curateur, intervenant privilégié, est désigné par le Juge des Tutelles en fonction des besoins du patient et de l'avis du médecin traitant et du spécialiste (psychiatre ou gériatre).

La curatelle simple :

- o Certains actes touchant au patrimoine ou la personne doivent être autorisés par le curateur (donation, divorce, mariage ...).
- o La personne âgée peut faire seule les autres actes (chèques, vote, testament...).

La curatelle renforcée :

o Les actes touchant le patrimoine et les revenus de la personne sont effectués par le curateur. Il perçoit tous les revenus pour pourvoir à ses dépenses. Il tient un compte recettes/dépenses et transmet au Tribunal un compte annuel de gestion.

Le juge peut établir une liste des actes que peut faire seul le patient.

c) La tutelle

C'est un régime de représentation continue de la personne âgée dont les facultés sont altérées au point de l'écartier totalement de la gestion de ses biens.

Il existe trois formes de tutelle, comprenant chacune deux intervenants.

La tutelle de droit commun comprend un tuteur désigné par le conseil de famille. Le tuteur est en général le conjoint non séparé, s'il existe. Il effectue seul les actes de la vie courante (administration, gestion) mais doit recueillir l'autorisation du conseil de famille pour les actes les plus graves. Cette forme de tutelle est la plus protectrice du patient mais sa lourdeur conduit souvent le Juge des Tutelles à l'écartier.

La tutelle dite « administration légale sous contrôle judiciaire » :

Les deux intervenants sont ici un parent proche désigné comme administrateur légal (il a les pouvoirs du tuteur) et le Juge des Tutelles. L'administrateur légal procède à la gestion courante. C'est le Juge des Tutelles qui l'autorise à effectuer les actes qu'un tuteur ne peut faire seul.

La gérance de tutelle :

Cette forme de tutelle suppose, pour être choisie par le Juge des Tutelles, que le patrimoine du patient soit peu important et que le patient n'ait pas de famille. Elle comprend un « professionnel », en fait un particulier ou une association à vocation sociale inscrits sur une liste dressée chaque année par le Procureur de la République et le Juge des Tutelles. Les pouvoirs du gérant de tutelle sont plus restreints que ceux de l'administrateur légal. Il ne peut qu'encaisser les maigres revenus du patient sous tutelle et assurer ses dépenses courantes.

d) La procédure de mise en place de la mesure de protection

La saisine du Juge des Tutelles

Elle peut se faire :

- œ par requête émanant de la famille proche ou de l'intéressé ou du curateur,
- œ par le Ministère Public,
- œ par le Juge des Tutelles, d'office, par ordonnance, à partir des renseignements fournis par toutes personnes parmi lesquelles la loi privilégie les autres parents, les alliés, le médecin ou l'établissement de soins.

L'instruction du dossier par le Juge des Tutelles

Pendant cette période, le juge devra prendre le cas échéant des mesures urgentes pour empêcher une disparition rapide du patrimoine, sans cependant porter atteinte à la capacité que conserve juridiquement le majeur tant qu'un jugement n'a pas été rendu. Il s'agit de la mise sous sauvegarde de justice ou de la désignation d'un mandataire spécial. Le juge, dans ce dernier cas, désigne à titre provisoire une personne appartenant ou non à la famille et il énumère les actes de simple administration que devra effectuer ce mandataire sur le patrimoine du majeur, au plus tard jusqu'à ce que le jugement de tutelle intervienne.

Mais le juge devra établir que la mesure de protection envisagée est justifiée en procédant à l'examen de la personne à protéger (sauf si cette audition est dangereuse pour la santé de l'intéressé), à l'audition d'autres personnes... Le juge doit prendre l'avis du médecin traitant avant d'organiser la mesure de protection ; cet avis ne le lie pas. Le médecin est d'ailleurs consulté avant toute décision importante, notamment lorsqu'il doit être disposé de droits relatifs à l'habilitation du majeur.

Lorsque le dossier est instruit, il est communiqué au Ministère Public qui apprécie par voie de conclusions écrites, la régularité et le bien-fondé de la mesure.

Le requérant et la personne à protéger peuvent prendre connaissance du dossier quinze jours avant la date de l'audience. Cette diffusion peut poser de graves problèmes : certaines informations médicales, certaines auditions ne devraient pas être systématiquement communiquées ; elles sont facteur d'indiscrétion au sein de la famille, parfois d'humiliation pour la personne à protéger qui en prend connaissance.

L'audience et le jugement

L'audience a lieu en chambre de conseil ; sont invités à y comparaître le requérant, la personne à protéger, leurs conseils. Le Ministère Public est absent mais a conclu. La présence des parties n'est pas obligatoire.

En résumé, les obligations et pouvoirs du tuteur sont la gestion du patrimoine et la protection de la personne. Si il existe, il est « la personne de confiance ».

Le jugement prononce la tutelle ou la curatelle ou « dit n'y avoir lieu » à mesure de protection.

C. LE RÔLE DU MÉDECIN COORDONNATEUR

a) Le médecin coordonnateur doit expliquer aux personnes âgées, aux personnes de confiance, à la famille :

1. Quand doit-on prendre une mesure de protection ?

Une mesure de protection juridique peut être mise en place lorsque l'altération des facultés personnelles du patient le met dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts.

Il est bien sûr important que le patient et sa famille ne considèrent pas ces mesures comme une atteinte à la liberté ou une humiliation, mais qu'ils perçoivent au contraire toute l'utilité.

Le rôle du médecin est ici essentiel pour aider la famille et le patient à surmonter les épreuves et le caractère nécessairement technique du langage juridique : c'est le seul intérêt du patient qui est poursuivi.

2. Pourquoi doit-on prendre une mesure de protection ?

Le patient âgé peut commettre des actes irraisonnés comme vendre sa maison ou distribuer son argent de façon inconsidérée, sans possibilité de recours.

Il peut également être victime de personnes mal intentionnées, proches ou non, qui pourraient abuser de la situation. Ce patient risque de se trouver ainsi confronté à des problèmes d'ordre juridique et la loi prévoit donc les modalités de leur protection dans les actes de la vie civile.

3. Comment doit-on prendre une mesure de protection ?

L'altération des facultés personnelles du patient doit être médicalement constatée par un médecin spécialiste (médecin inscrit sur une liste dressée chaque année par le Procureur de la République). Le médecin doit non seulement apprécier l'altération des facultés personnelles mais aussi l'impossibilité qui en résulte pour le majeur de pourvoir seul à ses intérêts.

Le médecin spécialiste établit un rapport ou un certificat plus succinct, soit à la requête du juge qui se saisit d'office, soit à la demande de la famille qui entend saisir le Juge des Tutelles d'une demande de tutelle ou de curatelle.

Nul ne peut voir sa capacité réduite sans qu'un jugement soit intervenu dans ce sens. La mise en œuvre des mesures de protection nécessite une collaboration étroite entre le juge et le médecin.

B) Moyens à disposition du médecin coordonnateur pour rechercher des solutions adaptées aux situations :

1. Une aide précieuse peut lui être apportée par l'assistante sociale.

Dans la relation médecin coordonnateur – assistante sociale, véritable « binôme médico-social », la complémentarité des deux métiers est évidente :

∞ l'assistante sociale apporte aux personnes âgées et à leurs familles des informations sur leurs droits, leurs devoirs et met les familles en contact avec le juge.

Si une famille est absente, son rôle est de faire des requêtes au Juge des Tutelles accompagnant les certificats médicaux pour expliquer les éléments de danger pour la personne âgée.

Elle donne au médecin toutes les informations nécessaires à une bonne compréhension des situations examinées concernant par exemple l'entourage, les conflits familiaux, les problèmes financiers éventuels.

L'assistante sociale est souvent « la première à savoir » et saisit le médecin.

œ Le médecin coordonnateur explique aux patients et aux familles les raisons médicales des décisions et, si le médecin traitant est d'accord, pour établir en conséquence les certificats médicaux nécessaires intéressant les mesures de protection de la personne et de ses biens (ex : un certificat médical est nécessaire pour la vente de la maison).

2. Le médecin coordonnateur et l'assistante sociale doivent étudier ensemble les dossiers compliqués et les cas particuliers.

Ainsi, une mesure de protection peut ne pas être nécessaire :

œ pour les gens sans bien :

- o une demande d'aide sociale peut être initiée directement,
- o une pension peut être prélevée directement par une perception.

œ S'il existe une personne de confiance (souvent issue de la famille) et qu'il n'y a pas de conflit familial.

3. Leur vigilance sera de mise :

œ en cas de démence débutante : ici, attention ! car la situation est en voie de déstabilisation et une surveillance s'impose pour éviter les désagréments.

L'étude du « climat » familial et l'information des usagers sont aussi ici primordiaux.

Une évaluation médico-sociale régulière est ici nécessaire.

pour évaluer les risques :

- o sur le patrimoine,
- o sur l'environnement familial qui peut être fragilisé ou déstabilisé par des conflits,
- o sur la personne.

Ici, c'est le problème de la tutelle à la personne qui est mal résolu par la loi.

NB : Prenons l'exemple d'une contrainte sur une personne qui, après une hospitalisation, désire rentrer à son domicile malgré une incapacité nouvelle et des troubles mentaux empêchant l'autocritique ou l'analyse de la situation réelle : la marche à suivre actuelle est la mise sous tutelle immédiate, mesure somme toute lourde pour de tel cas.

La limite de la contrainte est la question évoquée ici. On peut imaginer qu'une contrainte sur la personne puisse être plus légère en respectant les droits et la dignité de celle-ci.

L'idéal étant de recueillir un consentement éclairé de la personne âgée.

D. CONCLUSION

a) Retenir que :

- œ la sauvegarde de justice est une mesure d'urgence,
- œ la curatelle, une aide à la personne,
- œ la tutelle, une représentation continue.

b) L'importance de la visite de pré-admission

Au cours de celle-ci, l'utilité de mesure de protection est toujours à examiner. Ce pourrait être le travail du binôme médecin coordonnateur – assistante sociale. Ce binôme peut être actif dès la visite de pré-admission en EHPAD et prolonger sa réflexion au sein des établissements, toujours en accord avec le médecin traitant.

c) La législation sur la tutelle à la personne reste floue

Pourquoi ne pas penser à un allègement des mesures de protection et imaginer par exemple des solutions plus simples :

- œ une hospitalisation (non d'office) mais plutôt d'orientation avec un diagnostic spécialisé en sortie, pour l'orientation en EHPAD
- œ un simple certificat médical,
- œ la désignation par la personne âgée d'une personne de confiance avant la maladie et après 65 ans.

La future loi sur les majeurs protégés, à l'étude, devrait apporter clarifications et solutions.

BIBLIOGRAPHIE

- ▣ Anne BARJONET : Les régimes juridiques de protection des majeurs souffrant d'une altération des facultés personnelles (2002)
- ▣ Madame DEMARTEL : Le recours aux régimes de protection juridique (03/1998)
- ▣ Thierry FOSSIER et Thierry CASAGRANDE : Les aspects juridiques de la prise en charge thérapeutique des majeurs incapables (06/1998)

