



PRÉAMBULE

Depuis 2003, le CCAS de la ville du Havre s'est fixé pour objectif de renforcer la prise en charge individuelle des personnes âgées dépendantes et de consolider les partenariats avec les acteurs de la sphère gérontologique locale et plus largement les professionnels du secteur médico-social. En effet, depuis sa labellisation, le CLIC Territoire Havrais porté par le CCAS a renforcé sa visibilité tant auprès des professionnels que du public âgé. Depuis 2013, l'intensité des actions menées à destination du réseau d'acteur s'est vue renforcée grâce au déploiement du dispositif intégré MAIA Territoire Havrais.

Les enjeux se sont alors diversifiés : prendre en compte un territoire élargi, favoriser les échanges entre les secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, permettre le déploiement d'une concertation fine entre les acteurs, définir un projet de territoire validé etc.

Aujourd'hui grâce au travail des nombreux acteurs de coordination présents sur le territoire, les conditions d'une collaboration efficiente sont totalement réunies afin d'améliorer les parcours de vie et de santé de nos aînés.

Avec la mise en place de la MAIA fin 2013, une réorganisation s'est produite dans le but notamment de faciliter l'accès aux services d'accompagnement gérontologiques : une demande d'intervention commune transmise à un seul guichet d'accès. S'organise ensuite une commission pluri partenariale, qui oriente les personnes âgées vers le dispositif le plus approprié.

Cette organisation porte ses fruits et se voit renforcée chaque semaine par un nombre conséquent de demandes d'intervention. Depuis mai 2014, la commission a été saisie pour plus de 1300 situations.

Certaines situations particulières témoignent d'un déficit réel d'informations pour les professionnels lorsqu'ils sont face à une situation de maltraitance.

Beaucoup de partenaires se sentent démunis et ne savent pas comment réagir face à ces situations, vers qui les signaler et qu'elles sont leurs responsabilités.

Certaines situations « cas d'école » permettent de repérer les principales ruptures de parcours. Les procédures d'alerte, d'interpellation et de signalement ne sont pas claires pour tous les professionnels, cette prise de conscience nous a amené à débiter un travail partenarial de sensibilisation.

Avec la participation et le soutien des professionnels du Territoire

- ✓ CLIC Territoire Havrais
- ✓ MAIA Territoire Havrais
- ✓ Département de Seine Maritime- UTAS 5 Le Havre- pointe de Caux
- ✓ ATMP 76 –Association Tutélaire des Majeurs Protégés de Seine Maritime
- ✓ CMBD- Centre Maurice Begouën Demeaux
- ✓ Un médecin expert habilité en matière de protection des majeurs
- ✓ Les représentants de la Police Nationale et de la Gendarmerie
- ✓ Le parquet du Tribunal de Grande Instance du Havre
- ✓ La Maison de la Justice et du Droit – Ville du Havre

Remerciements

Après le colloque organisé au Havre le 7 octobre 2016 par les centres ALMA de Normandie : « *LA MALTRAITANCE : pas moi... les autres ? - Agir ensemble* », les professionnels du territoire ont souhaité donner suite aux constats abordés.

Grâce à l'Université du Havre, nous avons pu également rencontrer Marie Beaulieu Ph. D. (Sciences humaines appliquées), M.Sc et B.Sc. (Criminologie), professeure titulaire au Département de Service social de l'Université de Sherbrooke et chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IUGS. Elle est titulaire, depuis novembre 2010, de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, financée par le Ministère de la Famille et des aînés du gouvernement du Québec. Gérontologue sociale, ses principaux travaux traitent depuis 30 ans de lutte à la maltraitance, du sentiment de sécurité des aînés ainsi que d'éthique et de vieillissement. Depuis 2013, Marie Beaulieu est membre du Conseil national des aînés (Canada).

Ses travaux, ses outils et ses présentations nous ont beaucoup éclairés et nous ont permis de développer nous aussi des outils et des actions sur notre territoire.

Nous remercions vivement tous les professionnels, et partenaires qui se sont investis dans la création de ces outils et de la réalisation des journées d'échanges sur le Territoire Havrais.

LA VULNÉRABILITÉ

La vulnérabilité n'est pas définie par le Code pénal. Néanmoins, des critères de caractérisation sont donnés par les textes pour permettre d'identifier une situation où la vulnérabilité de la personne l'expose à un danger certain.

Ainsi, est dite vulnérable, la personne mineure de 15 ans, ou toute personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse.

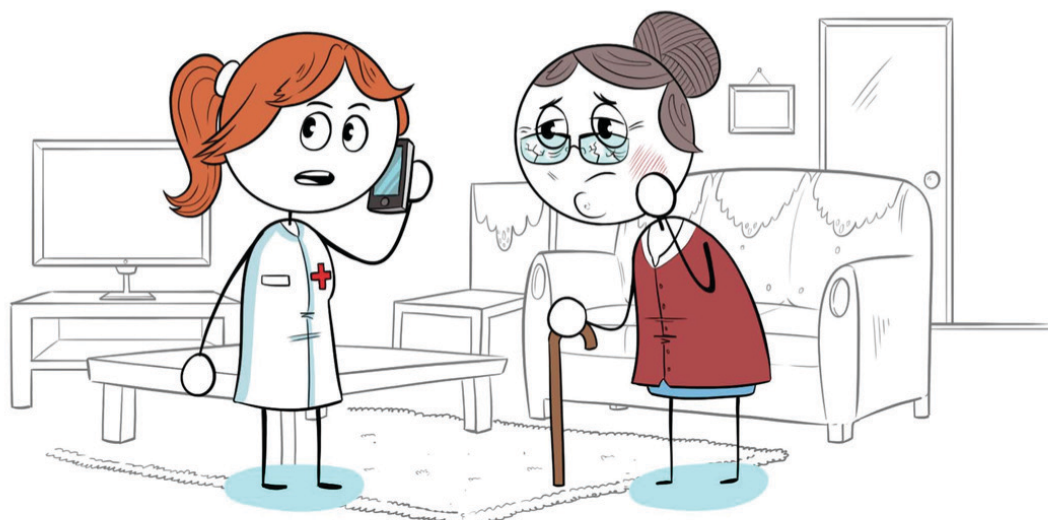
La vulnérabilité ne se présume pas du seul fait qu'une personne se trouve dans l'une des catégories citées. Elle doit être appréciée et démontrée in concreto, c'est-à-dire pour chaque cas d'espèce.

Enfin, la liste des critères n'est pas exhaustive. Dès lors, une situation de vulnérabilité peut être identifiée en dehors des hypothèses citées ci-dessus. Tel est le cas de l'article 225-15-2 du code pénal qui y ajoute la personne en état de sujétion psychologique ou physique résultat de l'exercice de pressions graves ou réitérées ou de techniques propres à altérer son jugement.

Au sens du droit civil : C'est une 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. ». Cette personne « peut bénéficier d'une mesure de protection juridique. » (art. 425 du Code civil).

Trois types de vulnérabilité peuvent ainsi répondre aux conditions nécessaires à l'existence juridique de la notion de vulnérabilité :

- ✓ La vulnérabilité physique : pathologie, handicap...
- ✓ La vulnérabilité psychique : pathologie, problèmes relationnels...
- ✓ La vulnérabilité sociale et familiale : isolement, précarité...



LES ALERTES SUR LA VULNERABILITÉ

Afin d'appréhender au mieux la notion de vulnérabilité, il est important d'identifier des clignotants, des indicateurs de risque qui doivent susciter l'attention, l'observation, la réflexion et parfois l'action.

Cette **grille de repérage**¹ permet de pointer certains signes de fragilité (facteurs de risques empiriques) dont la mise en relation implique une prise en considération de la situation :

Autonomie

Difficultés dans les actes essentiels de la vie

Ne « sait plus faire » certaines choses du quotidien

Difficultés pour remplir un chèque, donne facilement le code de carte bleue

Santé

Troubles de la mémoire

Ne pas avoir de médecin traitant

Troubles alimentaires

Problèmes de comportement – mise en danger (laisse la casserole sur le feu, ...)

Dégradation de l'apparence physique (hygiène, habillage,...)

Diagnostic d'une maladie neurodégénérative (Alzheimer, parkinson, démence,...)

Famille/social

Isolement social et/ou familial (pas d'aidants)

Risque ou suspicion : abus - maltraitance - vulnérabilité

Situation conflictuelle

Economie/administratif

N'ouvre plus son courrier

Difficulté de gestion (impôts, factures, relances)

Problèmes financiers récurrents

Avoir un patrimoine à protéger

Environnement/Sécurité

Un logement dégradé

Mise en danger au domicile

Attention : il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives ou attribuer des étiquettes. Sans facteurs de risque apparent, toute personne âgée peut être concernée par une situation de vulnérabilité.

¹Travail partenarial réalisé dans le cadre du guichet intégré.

LES DEFINITIONS DE LA MALTRAITANCE :

La définition de la maltraitance retenue par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) est celle du Conseil de l'Europe².

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.* »

Cette définition générale est applicable dans le secteur social et médico-social, à travers les recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM.

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé³ : « *Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et que cela cause du tort ou de la détresse à une personne âgée.* »

Il est cependant parfois difficile d'apprécier la réalité de la situation, maltraitance réelle, divagation de la personne âgée. A ces difficultés s'ajoute le silence de la personne par sentiment de culpabilité et/ou de honte ou peur de représailles.

LES DIFFERENTES FORMES DE MALTRAITANCE

Définition de la violence:

« *Malmener une personne aînée ou la faire agir contre sa volonté en employant la force ou l'intimidation*⁴ »

Définition de la négligence:

« *Ne pas se soucier de la personne aînée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins*⁴ ».

✓ **Négligences actives** (avec intention de nuire) : *toutes formes de sévices, abus, abandons,*

✓ **Négligences passives** (sans intention de nuire) : *non satisfaction des besoins premiers ou défaut de mise à disposition des ressources disponibles. Elles surviennent par manque d'information ou de connaissance, de formation, par épuisement, sans le vouloir et le savoir.*

Définition de l'intention de la personne maltraitante :

✓ **Maltraitance intentionnelle** : *la personne maltraitante veut causer du tort à la personne aînée*

✓ **Maltraitance non intentionnelle** : *la personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.*

²Rapport du Conseil de l'Europe sur les « Violences contre les personnes âgées au sein de la famille », 1987

³Qu'est-ce que la maltraitance envers les personnes âgées? Quelques pistes pour la reconnaître et agir. Marie Crevier, Roxane Leboeuf, Caroline Pelletier, Sous la direction de Marie Beaulieu, (Traduction libre MFA, 2010 p.17 tirée de OMS, 2002).

⁴(Comité de travail sur la terminologie, 2 septembre 2015, p. 1).

LES TYPOLOGIES DE MALTRAITANCE

Maltraitances physiques⁵ :

«Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique».

Violence : Rudolement (lors de l'habillement, du bain, de l'alimentation, etc.), bousculade, alimentation forcée, utilisation non appropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.

Négligence : Non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication, lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.

Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, hygiène déficiente, atrophie, détérioration de l'état de santé, insalubrité de l'environnement, etc.

Maltraitances psychiques ou morales⁵ :

« Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique ».

Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, menaces verbales et non-verbales, infantilisation, surveillance exagérée des activités, etc.

Négligence : Indifférence, isolement social, etc.

Indices : Repli sur soi, dépression, peur, anxiété, hésitation à parler ouvertement, interactions craintives, déclin rapide des capacités cognitives, idéations suicidaires, etc.

Maltraitances matérielles et financières⁵ :

«Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale. ».

Violence : Pression à modifier le testament, utilisations des cartes bancaires ou signature de documents (ex. chèque) sans consentement, demander un prix excessif pour des services rendus, etc.

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne lorsqu'on en a la responsabilité; ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension, etc.

Indices : Transactions bancaires inhabituelles, manque d'argent pour les dépenses courantes (médicaments, nourriture), disparition d'objets de valeurs, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

Maltraitances médicales ou médicamenteuses :

Violence : manque de soins de base, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, ...

Négligence : non information sur les traitements ou les soins, mauvaise compréhension, non prise en compte de la douleur, etc.

Indices : état de santé qui se dégrade anormalement sans cause physiologique ou explications plausibles.

⁵Qu'est-ce que la maltraitance envers les personnes âgées? Quelques pistes pour la reconnaître et agir. Marie Crevier, Roxane Leboeuf, Caroline Pelletier, Sous la direction de Marie Beaulieu, (Comité de travail sur la terminologie, 17 juin 2015, p. 1).

Maltraitance sexuelle⁵ :

«Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle».

Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, attouchements ou caresses non désirés, agression sexuelle complète, etc.

Négligence : Privation d'intimité, non reconnaissance ou déni de la sexualité et de l'orientation sexuelle, etc.

Indices : Infections, plaies génitales ou anales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, discours subitement très sexualisé, désinhibition, etc.

Privation ou violation de droits⁵ :

«Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux ».

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non reconnaissance de ses capacités, etc.

Indices : Réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à l'aîné, la personne veut porter ou porte plainte, comportement contestataire, restriction des visites ou d'accès à l'information, déclin rapide des capacités, etc.

Maltraitance organisationnelle⁵ :

«Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures des établissements responsables d'offrir des soins et des services, qui compromet l'exercice des droits et libertés des usagers ».

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des usagers, manque de personnalisation des soins, manque d'adaptation de l'institution et des services à l'individu, etc.

Négligence : Manque de ressources (budget, temps, personnel) et de services, formation inadéquate du personnel, etc.

Indices : Horaires de soins plus ou moins rigides, attente indue pour des services, défaillance dans l'aide aux repas ou les soins d'hygiène, besoins non comblés, détérioration de l'état de santé, plaintes, etc.

Agisme⁵ :

«Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale ».

Violence : Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

Négligence : Indifférence envers les pratiques ou les propos âgistes lorsque nous en sommes témoins, etc.

Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, « ma petite madame », repli sur soi, dépression, discours négatifs à propos de soi-même, etc.

Cela peut concerner toute personne, quel que soit son âge, en situation de vulnérabilité, physique, psychique, sociale et quel que soit son cadre de vie : domicile ou établissement.

La prévention de la maltraitance par les proches aidants (formels ou informels) peut passer par une offre de services adéquats visant à réduire leur fardeau et leur sentiment de stress (Nerenberg, 2008).

PARCE QUE C'EST UN DEVOIR LÉGAL

Lorsqu'une personne est en péril, la loi oblige toute personne à agir directement ou à provoquer un secours afin de faire cesser ce péril.

Art 223-6 du Code pénal stipule que « *Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.*

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ».

Dans tous les autres cas, la loi prévoit deux situations différentes selon que le professionnel est soumis au secret ou pas.

LES LIMITES RELATIVES AU SECRET PROFESSIONNEL ASSOUPLIES PAR LE CODE PENAL :

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui est en dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. (Article 226-13 CP)

Les dépositaires du secret professionnel par profession :

- ✓ les professionnels de santé selon le Code de santé publique : médecin, infirmier(e), aide-soignant(e), etc.,
- ✓ les agents du secteur public de la PJJ,
- ✓ les assistants des services sociaux (Code de l'action sociale et des familles, art. L411-3),
- ✓ les fonctionnaires sont également tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le Code pénal (loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, art. 26).

Les dépositaires en raison d'une fonction ou d'une mission :

- ✓ la fonction : un travailleur social peut être soumis au secret professionnel de par la fonction qu'il exerce. Exemples : travailleur social intervenant dans l'instruction du RSA, de l'aide sociale, les membres de la Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), etc.
- ✓ la mission : obligation qui est strictement limitée à ce qui est nécessaire à la mission. Exemples : la mission de l'aide sociale à l'enfance, la mission de la PMI.



NE SONT PAS TENUS AU SECRET PROFESSIONNEL PAR UN TEXTE :

- ✓ les personnels éducatifs (éducateurs de rue ou de prévention spécialisée, etc.)
- ✓ les professionnels mandatés par le juge (les services sociaux judiciaires, les mandataires judiciaires)
- ✓ les professionnels du secteur médico-social, les bénévoles,

Par contre, ils peuvent en être dépositaire de par une fonction ou mission, ainsi que par tout engagement contractuel (obligation découlant d'un contrat de travail par exemple)

Cependant, l'article 226-13 protégeant les informations personnelles n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret.

En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi.



SIGNALEMENT ET DÉNONCIATION CALOMNIEUSE

La dénonciation calomnieuse est définie et réprimée par l'article 226-10 du Code pénal. Elle suppose que l'auteur de cette dénonciation ait su, à la date de la dénonciation, que les faits signalés étaient totalement ou partiellement faux.

Plus précisément, la fausseté s'entend par la dénonciation de faits matériellement inexacts mais aussi la présentation altérée ou la qualification juridique sciemment erronée de faits matériellement exacts.

Par conséquent, dès l'instant où un signalement est effectué en toute bonne foi, un ou plusieurs éléments laissant penser à l'auteur de ce signalement qu'une personne vulnérable est maltraitée, l'infraction de dénonciation calomnieuse ne saurait être constituée.

QUE FAIRE FACE À UNE SITUATION DE PERSONNE ÂGÉE EN RISQUE OU EN DANGER ?

LES PRINCIPES FONDAMENTAUX :

- ✓ **Prendre en considération la parole de la personne vulnérable** : entendre sa plainte, être attentif à toute forme d'expression de souffrance, écouter la personne âgée et/ ou le proche dans une attitude empathique en favorisant l'expression sans effectuer d'interrogatoire.
- ✓ **Ne pas rester isolé devant une situation de vulnérabilité** : mutualiser la réflexion dans un cadre professionnel (intra-institutionnel et/ou en réseau). La qualité de la prise en charge requiert une vision pluridisciplinaire et si possible une évaluation globale de la situation.
- ✓ **Mener conjointement toutes actions utiles** à l'égard de la personne victime et de la personne supposée maltraitante.
- ✓ **Informer et associer** la personne vulnérable à toutes les actions engagées, bien qu'il n'existe pas d'obligation légale de prévenir la victime (et/ou son entourage) d'un signalement au Procureur de la République.

En cas de suspicions de maltraitance, il est impératif de déterminer si la personne est toujours en situation de danger (par exemple : persistance du risque environnemental, présence de la personne éventuellement mise en cause, risque de représailles...), ce qui guidera la demande de protection urgente ou pas.

DEUX TYPES D'ÉCRITS :

- ✓ **Information pour une situation préoccupante** : tout élément d'information, ou d'alerte susceptible de laisser craindre qu'une personne âgée se trouve en situation de danger ou en risque de danger, et qu'elle puisse avoir besoin d'aide. (devoir de citoyen)
- ✓ **Signalement** : le terme est réservé à la saisine de l'autorité judiciaire : « Le signalement est un acte professionnel écrit présentant, après évaluation pluridisciplinaire et si possible pluri-institutionnelle, la situation d'une personne en danger. »

C'est la personne qui recueille les révélations qui les retranscrit. Les paroles sont rapportées sans interprétation et peuvent être littéralement citées.

RÉDIGER ET TRANSMETTRE UN SIGNALEMENT OU UNE NOTE D'INFORMATION SUR UNE SITUATION PRÉOCCUPANTE

Il n'existe aucun formalisme particulier pour le signalement, celui-ci doit être daté et signé et peut être rédigé en complément d'un signalement précédent (si nouveaux faits).

Un formulaire de signalement est disponible dans la rubrique « outils » du guide.

Le document doit être adressé au :

Parquet du Tribunal de Grande Instance du Havre
Service civil du parquet
133 Boulevard de Strasbourg B.P. 6
76083 LE HAVRE CEDEX Téléphone : 02.32.92.57.04

LES SUITES DONNÉES AU SIGNALEMENT

En fonction des éléments signalés, le Parquet peut :

- ✓ Déclencher une enquête sociale : en coopération avec les services sociaux du département, le parquet peut demander des éléments sociaux complémentaires avant de se prononcer sur les suites données à un écrit transmis.
- ✓ Déclencher une procédure pénale : enquête de police ou de gendarmerie afin de constater les faits et de les caractériser pénalement. En fonction des résultats de l'enquête, l'auteur pourra être poursuivi pénalement, pourra faire l'objet d'un rappel à la loi ou l'affaire sera classée sans suite.
- ✓ Déclencher une procédure civile : mandater un médecin expert pour évaluer l'altération des capacités mentales et/ou corporelles de la victime pouvant amener à la mise sous protection juridique de la personne vulnérable (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle) par le juge des Tutelles.
- ✓ Classer le signalement sans suite.

POUR NE PAS RESTER SEUL FACE A UNE SITUATION DE DANGER OU DE RISQUE...

Afin de privilégier l'approche pluridisciplinaire, les professionnels du territoire de la MAIA Territoire Havrais peuvent saisir la commission d'orientation pour bénéficier d'une expertise et d'un regard croisé en amont du signalement.

La commission se propose d'accueillir des professionnels occasionnels le premier lundi de chaque mois afin qu'ils puissent présenter une situation délicate où peuvent être suspecté des actes de maltraitance.

FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION D'ORIENTATION PLURIDISCIPLINAIRE :

Objectifs généraux :

- ✓ Faciliter l'accès aux dispositifs de coordination et d'accompagnement gérontologique ;
- ✓ Améliorer la qualité d'accompagnement de la personne âgée ;
- ✓ Mettre à disposition des professionnels du réseau gérontologique local un lieu d'échange sur les situations ; nécessitant une expertise, notamment pour les situations jugées préoccupantes.

Objectifs opérationnels.

- ✓ Analyser les situations repérées par les partenaires ou par l'entourage au sens large de la personne âgée ;
- ✓ Apporter un soutien technique et collectif face à une situation donnée ;
- ✓ Permettre de mobiliser les moyens existants ;
- ✓ Proposer des orientations, adaptées aux besoins et/ou à la demande de la personne et de ses proches dans la limite des moyens existants ;
- ✓ Observer et analyser les difficultés d'articulation des différents services ou structures et les manques dans le parcours de vie et de santé de la personne.

FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION PLURIDISCIPLINAIRE (suite)

Composition de la commission

La commission est composée de membres permanents et ponctuellement de membres invités.

• Membres permanents

Les membres permanents qui composent la commission sont des professionnels de l'action sociale, médico-sociale et sanitaire exerçant des fonctions pouvant être différentes, qui garantissent l'approche pluridisciplinaire des situations :

- ✓ le responsable du CLIC Territoire havrais
- ✓ l'assistante du CLIC Territoire havrais
- ✓ le référent autonomie de l'UTAS et/ou un représentant de l'UTAS 5
- ✓ le médecin gériatre et l'infirmière coordinatrice de l'EMED du Groupe Hospitalier du Havre
- ✓ le pilote de la MAIA Territoire havrais
- ✓ l'assistante de la MAIA Territoire havrais
- ✓ un représentant du service social du Groupe Hospitalier du Havre
- ✓ un représentant du service social de la CARSAT
- ✓ un représentant du réseau de santé RESPECT

• Membres invités

Ces membres sont conviés occasionnellement du fait de leur connaissance particulière de la situation examinée. Ils sont soumis au secret professionnel. Le médecin référent de la personne âgée dont le dossier est examiné peut être consulté.

Tous les membres participant aux commissions d'orientation, régulièrement ou occasionnellement doivent s'engager à respecter les modalités de fonctionnement ainsi que les principes éthiques et déontologiques mentionnés dans la charte des commissions d'orientation.

• Les orientations possibles :

Les participants permanents et occasionnels à la commission s'engagent à trouver un consensus sur l'orientation à donner et les actions à mettre en œuvre.

À SAVOIR

Cette commission n'a cependant pas vocation à traiter les situations urgentes.

Dans l'hypothèse où la situation de maltraitance est avérée, il est nécessaire de saisir directement le Procureur de la République.

La commission n'a donc pas à se substituer aux professionnels ayant constaté les faits de maltraitance ou auprès desquels des faits de maltraitance ont été relatés.

La commission est une instance d'aide à la décision et permet aux professionnels de bénéficier d'une approche pluridisciplinaire facilitant la prise de décision quant aux actions à mener et aux orientations à prendre (notamment le relai vers des services d'accompagnement gérontologique).

COMMENT SAISIR LA COMMISSION D'ORIENTATION DES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT GÉRONTOLOGIQUE ?

Rendez-vous sur le site internet www.maiaterritoirehavrais.sitew.fr, vous pouvez alors télécharger sous format « PDF » le formulaire de demande d'intervention.

La procédure est simple :

1. Vous complétez le formulaire joint
2. Vous l'envoyez à l'adresse suivante : sage@lehavre.fr (sage = Services d'Accompagnement GÉrontologique)
3. Vous recevez alors un accusé réception de votre demande vous informant que la situation sera étudiée lors de la prochaine commission d'orientation hebdomadaire
4. Si la situation relève de la compétence d'un des dispositifs présent à la commission, nous recevons à la suite de celle-ci par mail l'orientation donnée et le nom du professionnel qui prendra en charge la situation
5. Si celle-ci ne relève pas de nos compétences, nous tenterons de passer le relai à un service plus approprié.

Cas particulier des situations de potentielles vulnérabilité / maltraitance :
Pour solliciter la commission, il est nécessaire de compléter une demande d'intervention classique ainsi que son volet complémentaire « dans le cas d'une potentielle situation de maltraitance » et de suivre la procédure précédemment décrite.

Pour toutes difficultés, merci de contacter le service organisateur de la commission au **02.35.19.49.67**

CONTACTS UTILES

Parquet du Tribunal de Grande Instance du Havre

Service civil du parquet

133 Bld de Strasbourg B.P. 6

76083 LE HAVRE CEDEX

Téléphone : 02.32.92.57.04

Le procureur doit être destinataire de tous les écrits de type informations préoccupantes et signalements. Il peut prendre la décision d'orienter la personne vers une mesure de protection juridique en lien avec le juge des tutelles. au Tribunal d'instance.

Tribunal d'Instance

Service de la protection des majeurs

3 rue du 129ème CS 400007

76083 Le Havre Cedex

Tel : 02.35.19.73.00

Le juge des tutelles est destinataire des demandes de mesures de protection juridique qui peuvent émaner de la personne elle-même, d'un proche requérant habilité, ou du procureur de la République

Département de Seine Maritime UTAS 5 – Le Havre Pointe de Caux

89 boulevard de Strasbourg

76600 le havre

Tél : 02.32.74.59.90

Assistante Sociale du département de Seine Maritime, référente Police Gendarmerie : Laetitia Berthier

Demande d'un accompagnement budgétaire et administratif, conseils et informations pour tous les publics sur les problématiques sociales et médico-sociales

Service d'accompagnement gérontologique du Territoire Havrais

CCAS du Havre

3 place Albert René

76600 Le Havre

Le service « SAGE » est l'organisateur des commissions d'orientation : sage@lehavre.fr ou 02.35.19.49.67

ALMA 76

Personnes âgées de + de 60 ans et adultes handicapés victimes de maltraitances

Écoute téléphonique nationale du lundi au vendredi de 9h à 19h gérée par l'association Habéo : 3977 (écoutants salariés)

Permanence départementale d'écoute active le jeudi de 9h à 12h / 0.820.820.911

Renseignements : du lundi au vendredi Tél : 02.35.63.27.34

Écoute téléphonique et enregistrement de la situation de maltraitance

Traitement et suivi de la situation exposée, par des conseillers référents, bénévoles issus de milieux professionnels en relation avec la problématique jusqu'à la résolution du problème en complémentarité avec les institutions locales compétentes (conseils, indication des offres de recours aux appelants ou aux victimes...).

CONTACTS UTILES

Aides aux tuteurs familiaux

Les associations tutélaires délivrent de l'information, ont une mission d'orientation et d'aide technique à la mise en œuvre des obligations liées à la mesure de protection. Ce service est gratuit et anonyme.

Association Tutélaire des Majeurs Protégés de Seine Maritime - A.T.M.P. 76

Service aux tuteurs familiaux : 02.76.84.05.71

tuteursfamiliaux@atmp76.asso.fr

www.atmp76.fr

Centre Maurice Begouen Demeaux - C.M.B.D

Service aux tuteurs familiaux : 02.35.22.14.90

Maison de justice et du droit

8 Rue Emile Sicre - 76610 Le Havre

02.35.45.32.62

<https://www.lehavre.fr/annuaire/maison-de-justice-et-du-droit-mjd>

Accueil physique et téléphonique tous les jours de la semaine, du lundi au vendredi de 8h30 à 12h15 et de 13h30 à 16h45

Aux horaires d'ouverture de la M.J.D, la greffière du Tribunal de Grande Instance et l'agent d'accueil vous accueillent, vous écoutent et vous reçoivent au besoin, sans rendez-vous, soit pour vous donner une réponse juridique immédiate, soit pour vous orienter vers la permanence la mieux adaptée à votre problème.

La Maison de Justice et du Droit est un service public de justice de proximité, aucun paiement ne vous sera demandé. Toutes les permanences sont gratuites et confidentielles et tenues par des professionnels du droit (avocats, notaires, huissiers, juristes...) ou des associations spécialisées dans un domaine précis.

AVRE 76 : association d'Aide aux Victimes par la Réparation et l'Entraide

168 Rue Maréchal Joffre

76600 LE HAVRE

Téléphone : 02.35.21.76.76

Ouvert du Lundi au Vendredi de 9h-12h 30 / 13h30-17h

Email : avre.76.aidevictimes@wanadoo.fr

