

Dossier Professionnel :

De la chambre individuelle pour Pierre à la
définition d'un projet de vie

CEMEA Lille

Certificat National de Compétences

Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs

SOMMAIRE

Présentation personnelle.....	2
Présentation de l'Association Atinord.....	4
Le secteur Hors France.....	4
Présentation de Pierre.....	7
Introduction	12
I) De la Belgique à la France	14
A) L'expatriation de Pierre en Belgique	14
a) Comment et pourquoi Pierre est t-il arrivé en Belgique en 2000 ?	14
b) Activités et prise en charge de Pierre au sein de son foyer	15
c) L'Accompagnement tutélaire	15
d) Ouverture d'un foyer en France et choix du lieu de vie de Pierre : un acte personnel.....	17
B) Le Retour en France de Pierre : un déracinement ?	20
a) Difficultés d'adaptation et d'intégration de Pierre	20
b) Pierre en détresse et son retour en Belgique.....	21
II) De la chambre seule à un véritable projet de vie.....	22
A) Analyse de l'échec	22
a) Un contexte d'urgence.....	22
b) Travail en partenariat et conflit d'intérêts	23
c) Un changement de lieu de vie proposé et non spontané.....	24
d) France/Belgique : des prises en charge différentes ?.....	24
B) La chambre seule.....	25
a) Une demande initiale	25
b) Pierre : une personne handicapée vieillissante ?	26
C) Le véritable projet de vie de Pierre	29
a) Une concertation et des aménagements de prise en charge.....	29
b) Un accompagnement tutélaire réajusté.....	30
Conclusion.....	32

Présentation personnelle

Issue d'une famille nombreuse, mes parents m'ont inculqué les valeurs de partage, de travail et de respect. En grandissant, j'ai intégré l'association des « Scouts de France ». Pendant neuf ans j'ai pu découvrir des valeurs telles que la solidarité, l'esprit d'équipe et l'humilité. Au travers de projets humanitaires tels que l'aide au Secours Populaire ou encore la collecte de la Croix Rouge, j'ai conforté mon envie de travailler auprès de personnes « en difficulté » et de leur être utile.

Après l'obtention du Baccalauréat en Sciences Economiques et Sociales, j'hésite alors entre les voies du social et du paramédical. Je tente alors le concours d'orthophonie en France puis je poursuis mes études dans cette voie à Bruxelles, en Belgique, études accessibles sans concours. Les deux premières années sont principalement basées sur les fondements de la psychologie. J'apprends alors les bases et les divers courants en psychologie et mon goût pour les sciences humaines se révèle. En troisième année, j'entame ma première période de stage auprès d'enfants et je m'aperçois que ce n'est pas le métier qui me correspond. Je n'avais pas mesuré la partie technique du métier d'orthophoniste.

S'en suit alors une période de profonds questionnements : Que vais-je faire ? Dans quel métier est-ce que je me projette ? Quelles sont mes valeurs ? Qu'est ce qui m'anime dans la vie de tous les jours ?

Le métier d'Assistante de Service Social m'apparaît alors comme un métier regroupant mes valeurs, mes attentes et mes motivations. J'entame donc le cursus en trois ans.

Vivant en Belgique, j'effectue ma première année de formation à Bruxelles, en stage au Centre Public d'Action Sociale (CCAS). J'y découvre le public en grande précarité et les diverses problématiques annexes : le logement, les addictions... Voulant travailler en France, je passe le concours d'Assistant de Service Social à Lille.

J'obtiens le concours et passe directement en seconde année grâce aux dispenses obtenues par mon parcours antérieur. Je découvre une toute autre approche du métier et j'effectue un stage de six mois au sein d'une Unité Territoriale de Prévention et d'Action Sociale (UTPAS). J'y apprend la protection de l'enfance au service d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et la prévention en Protection Maternelle et Infantile (PMI). J'interviens également au Service Social Départemental (SSD) et découvre les différentes aides mises en

place par le Département. Je rencontre à cette occasion des personnes sous mesure de protection.

Enfin, en troisième année, j'effectue un stage en entreprise d'insertion dans le domaine du nettoyage. Je travaille sur les freins liés à l'emploi de certains salariés. Je rencontre un public de personnes fragilisées, pouvant souffrir d'addictions, d'un handicap ou de maladies psychiques. Au niveau théorique, j'apprends les grandes politiques sociales qui régissent la société actuelle. Aussi, j'effectue mon mémoire de fin d'études sur le thème de la parentalité des personnes handicapées. Je rencontre donc des parents souffrant d'un handicap et j'apprends les divers dispositifs relevant du handicap.

Après l'obtention du diplôme d'Assistante de Service Social en juillet 2012, j'entame un Contrat à Durée Déterminée en novembre 2012 au secteur dit « Hors-France » au sein de l'Association Atinord, association tutélaire. Mes connaissances des dispositifs et établissements belges ainsi que du public me confortent dans ce poste. Au cours de ma formation d'Assistante de Service Social, j'ai étudié les mesures de protection sur une demi-journée mais je ne connais pas les subtilités de l'exercice des mesures de protection ni la loi de 2007.

Au premier novembre 2012, j'exerce alors comme Déléguée au Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs.

Très vite, sur le terrain, je m'aperçois que je ne connais pas toutes les subtilités concernant la protection des biens et des personnes, l'assistance et la représentation, la loi de 2007 et les limites du mandat.

En janvier 2014, l'association m'offre la possibilité d'entamer la formation de Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs au CEMEA de Lille. Il s'agit d'ailleurs pour l'employeur d'une obligation de former ses salariés pour répondre aux exigences de la loi du 5 mars 2007.

Ravie de pouvoir me professionnaliser dans cette voie et de me sentir davantage à l'aise avec les missions du MJPM et la loi de 2007, je débute cette formation. L'année de formation m'a permis de prendre du recul, de réfléchir sur ma pratique professionnelle et de l'enrichir d'apports principalement juridiques. Ma posture professionnelle a évolué tout au long de l'année et je ressors après un an de formation, changée.

Le 1^{er} août 2014, je signe un Contrat à Durée Indéterminée dans l'association.

Présentation de l'Association Atinord

Atinord est une association créée par le mouvement parental local de l'Union Nationale des Parents d'Enfants Inadaptés le 3 janvier 1971. La valeur famille est donc très présente au sein de l'association et de nos pratiques (viser à intégrer les familles dans l'exercice des mesures de protection quand cela est possible). Dans la loi du 3 janvier 1968, un article explique que les mesures de protection des majeurs peuvent désormais être confiées à une personne morale. Ceci est une nouveauté qui a permis la mise en place des associations tutélaires dans divers départements.

L'association Atinord s'est également spécialisée dans l'exercice de mesures de protection pour des personnes présentant une déficience intellectuelle.

La loi du 30 juin 1975 relative à la création de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) impacte le secteur médico-social. Cette loi a eu des répercussions sur l'association qui a été bien plus sollicitée pour gérer les biens des majeurs protégés.

L'association Atinord est répartie en neuf secteurs dans le Nord : Dunkerque, Hazebrouck, Lille (subdivisé : Moulins, Fives, Lomme), Roubaix-Tourcoing, Cambrai, Douai, Maubeuge, Valenciennes, Hors France.

Le siège de l'association se situe à Lille et se compose de : la présidence, la direction générale, le pôle gestion (gestion administrative, comptabilité, gestion de la paie), pôle majeur protégé (gestion successorale, gestion des affaires juridiques, gestion administrative et financière et patrimoniale) et le pôle système d'informations et de qualité (système d'informations, évaluation).

Le secteur Hors France

Je travaille au sein du secteur appelé Hors France. Nous intervenons auprès de majeurs protégés français résidant en institutions belges.

Pourquoi certaines personnes handicapées françaises partent en Belgique ? Comment expliquer cet « exil belge » ?

Un constat peut être établi : la France propose un nombre de places en institution assez limité. Les établissements français pour personnes handicapées disposent de peu de places et parfois d'une liste d'attente très longue. Les familles parfois épuisées d'attendre une place hypothétique dans un établissement français se tourne vers la Belgique pour l'accueil de la personne handicapée. Aussi, d'autres sont attirés par la Belgique car les méthodes éducatives sont différentes de celles proposées en France.

On peut se demander pourquoi la Belgique et non pas d'autres pays frontaliers comme l'Espagne ou l'Allemagne ? En Wallonie Belge, le français est la langue utilisée. Parler la même langue et offrir une prise en charge différente seraient alors des motifs déterminants dans le choix d'une orientation en Belgique.

Histoire du secteur Hors France:

Au début des années 1990, le Conseil Général du Nord a sollicité l'association Atinord afin de prendre en charge des mesures de protection de personnes françaises résidant dans des établissements spécialisés en Belgique.

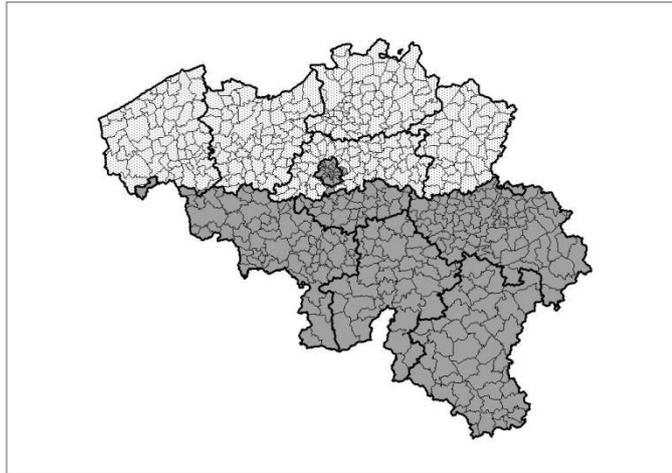
L'accroissement fut important et le secteur Hors France exerce aujourd'hui 1300 mesures.

L'équipe

Elle se compose d'un Directeur de secteur, d'un chef de service, de quinze délégués au Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs et de cinq assistantes tutélaires.

Mon quotidien :

Au quotidien, j'assure l'exercice de mesures de protection de 95 majeurs protégés français dans 12 établissements belges différents. Nous intervenons dans toute la partie wallonne, francophone (la partie en gris foncé sur la carte).



Nous parcourons environ 10 000 km par délégué et par an.

Je rends visite à chaque majeur protégé tous les deux à trois mois. J'interviens sur leur lieu de vie. Nous accueillons le public dans nos locaux sur rendez-vous. Chaque matin de 8h30 à 12h30, les majeurs protégés, les partenaires ou les familles peuvent nous contacter par téléphone. Une fois sur le lieu de vie des majeurs, j'effectue d'abord un point avec un référent sur la santé du majeur, son quotidien... Cela me permet, quand un majeur a une maladie psychique, de pouvoir avant même de le rencontrer savoir dans quel état d'esprit il se trouve. Ainsi, j'adapte la manière d'appréhender l'échange avec le majeur protégé. Le travail en partenariat est donc indispensable dans ce fonctionnement. Je travaille quotidiennement avec les établissements belges (éducateurs, médecin, infirmier, direction).

Les majeurs protégés venant de différents départements en France, nous travaillons avec de nombreux tribunaux de France et de nombreux conseils généraux.

Nous sommes confrontés au quotidien aux différences de prise en charge entre la France et la Belgique. Nous devons avoir conscience que nous travaillons auprès de personnes françaises, donc pour lesquels les droits français s'appliquent en prenant compte de leur lieu d'habitation, la Belgique, avec des normes différentes.

Présentation de Pierre

Dans ce dossier professionnel, j'ai choisi de vous présenter la situation de Pierre. Celui-ci m'a donné son accord et semble ravi. Il m'a beaucoup aidé en évoquant son histoire et son parcours. Aussi, afin de récolter davantage d'informations, je suis allée au Tribunal d'Instance de Lille pour consulter le dossier de Pierre.

Pierre est un homme âgé de **61 ans**, de nationalité française, né dans le département de la Seine et Marne et sous mesure de **tutelle**. Il est le 3ème enfant d'un deuxième lit de sa mère. La fratrie compte 6 sœurs et 4 frères.

Pierre souffre d'une psychose **schizophrénique à mode déficitaire** et d'une **déficience intellectuelle** dite moyenne.

La schizophrénie est une psychose grave survenant chez l'adulte jeune, habituellement chronique, cliniquement caractérisée par des signes de dissociation mentale, de discordance affective et d'activité délirante incohérente, entraînant généralement une rupture de contact avec le monde extérieur et parfois un repli autistique. La déficience intellectuelle est dite moyenne quand le Quotient Intellectuel (QI) de la personne est compris entre 35 et 54.

Pierre utilise des phrases simples. L'écriture, le calcul et lecture chez lui ne sont pas acquis.

L'évolution de la pathologie de Pierre

Pierre a été scolarisé jusqu'à 13 ans en classe dite de perfectionnement et présente de nombreuses difficultés dans l'apprentissage de la lecture et de l'écriture.

A 15 ans, il est hospitalisé pour la première fois en pédopsychiatrie à la Salpêtrière à Paris, suite à un épisode délirant aigu. Puis il sera transféré à l'hôpital de Perray Vaucuse dans l'Essonne jusqu'à ses 20 ans.

Lors des entretiens que je mène auprès de Pierre, il m'explique avoir été en maison de correction à 15 ans. Cela illustre donc sa vision du service psychiatrique qui, selon ses propos, se rapproche d'une punition suite à un mauvais comportement.

S'en suivent plusieurs hospitalisations suite à des décompensations psychotiques .Ces hospitalisations sont entrecoupées de retours au domicile familial entre 1973 et 1985. Les relations commencent à être assez distendues avec sa famille.

A 20 ans, il sera transféré dans un service adulte à l'hôpital Chenevier. Il fréquente l'hôpital de jour tout en restant chez ses parents.

Le 5 octobre 1983, il est hospitalisé à temps plein à l'hôpital de Chenevier.

Différentes tentatives d'insertion en CAT (Centre d'Aide par le Travail appelé aujourd'hui ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail) ont échoué face aux troubles du comportement de Pierre, notamment un délire hallucinatoire à thèmes persécutifs non structurés.

Son délire comporte une dimension imaginative avec les thèmes de science fiction et de cosmologie. Ce syndrome persécutif donnait lieu à des phases dépressives.

En 1995, Pierre fait une tentative de suicide médicamenteuse, il est hospitalisé en réanimation à l'hôpital Mondor.

En 2000, il sera orienté vers un foyer occupationnel en Belgique, faute de place en France. Depuis, il vit toujours dans ce foyer.

Histoire de sa mesure de protection :

L'ordonnance du 18 mars 1999 qui émane du Tribunal d'Instance de St Maur des fossés prononce une mesure de Sauvegarde de Justice à l'égard de Pierre, dans l'attente de l'ouverture d'une mesure de curatelle ou de tutelle.

L'ordonnance du 15 février 2000 du Tribunal de St Maur des Fossés prononce l'ouverture d'une mesure de protection pour Pierre. Le requérant est la mère de Pierre qui jusque là s'occupait des comptes et de des documents administratifs de son fils mais qui ne souhaitait plus le faire.

Le certificat médical circonstancié provient d'un médecin du Centre hospitalier où est hospitalisé Pierre. Le Juge a donc été saisi aux fins d'ouverture d'une mesure de protection. Lors de la consultation du dossier au Tribunal, je constate la présence du certificat médical et des procès verbaux d'audition de Pierre.

Dans le certificat médical est indiqué que Pierre marche difficilement (a des plaies aux jambes, et un aspect négligé), qu'il entend des voies monstrueuses qui l'appellent, qu'il aime regarder la télévision et faire du jardinage et que le dimanche il déjeune avec ses parents au domicile familial situé à Boissy, en région parisienne.

Pierre est hospitalisé au Centre Hospitalier Albert Chenevier à Créteil lors de cette ouverture de mesure. Le préposé d'établissement du Centre Hospitalier est désigné pour exercer la mesure mais refuse pour motif que Pierre ne restera pas au Centre Hospitalier.

Une association tutélaire, l'APAJH 94 est alors désignée par ordonnance du 28/06/2001. Cette association sera déchargée de la mesure de Pierre le 21/06/2004 pour motif : l'éloignement entre l'association et le lieu de vie de Pierre.

C'est l'association Atinord qui, le 21/06/2004 est désignée afin d'exercer la mesure de protection de Pierre. Depuis 2004, différents collègues ont exercé la mesure de Pierre. C'est à partir de novembre 2012 que j'entame ma fonction de déléguée à Atinord et que je continue à exercer la mesure de tutelle de Pierre. Je le rencontre pour la première fois en novembre 2012 dans son lieu de vie, en Belgique.

Une mesure de protection révisée

Comme l'indique la loi de 2007, la mesure de protection de Pierre a été révisée par le cabinet 4 du Tribunal d'Instance de Lille le 5 juillet 2013. Pierre a été auditionné le 17 mai 2013. Il bénéficie d'une mesure de tutelle pour une durée de 120 mois. L'association Atinord a la mission de représentation des biens et de la personne de Pierre. Le jugement (**annexe 1**) ordonne la suppression du droit de vote de Pierre. Il ordonne également l'exécution provisoire de la mesure. L'exécution provisoire permet d'exécuter une décision de justice dès sa notification, même si un appel est formé.

Depuis la loi de 2007, la mesure de protection répond aux principes de nécessité, de proportionnalité et de subsidiarité. La mesure est proportionnée et individualisée en fonction du degré d'altération des facultés personnelles de l'intéressé.

De plus, la mesure n'est ordonnée par le Juge des tutelles qu'en cas de nécessité (altération des facultés, médicalement constatée, avec à l'appui un certificat médical circonstancié émanant d'un médecin inscrit sur la liste du procureur de la République).

Enfin, le Juge des Tutelles ne peut prononcer une mesure de protection qu'à défaut d'un autre dispositif moins contraignant.

Famille :

Pierre n'a plus de contact avec sa mère ni avec ses frères et sœurs. Son père est décédé le 05/08/1986. Un généalogiste a fait des recherches familiales afin d'assurer la succession de celui-ci, en vain.

Des recherches avaient également été effectuées, à la demande de Pierre pour retrouver sa mère, en vain. Il n'est actuellement plus en demande de reprendre contacts avec sa famille.

Ressources et dépenses :

Pierre bénéficie de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH). Etant donné que Pierre est âgé de plus de 60 ans et afin de maintenir le versement de l'AAH, j'ai effectué le dossier Allocation Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) qui a essuyé un refus le 8 septembre 2014. Il bénéficie donc toujours de l'AAH soit **800,45 €/mois**.

Il bénéficie d'une prise en charge au titre de l'aide sociale par son département d'origine, la Seine et Marne. Pierre paie ses frais d'hébergement à hauteur de 70% de ses ressources soit environ 525€ par mois. Le surplus étant pris en charge par le Conseil Général par le biais de l'aide sociale.

Il dispose de 80 € d'argent de vie par mois comprenant l'achat de ses cigarettes. Un budget vacances de 50 € est également prévu chaque mois afin que Pierre puisse partir l'été en vacances, à sa demande. L'achat de vêtements représente 50 €/mois. La mutuelle de Pierre représente un coût de 77 € /mois. Il paie 2,75 € par mois de frais de mesure. Enfin, il dispose

d'une assurance responsabilité civile et d'une protection juridique pour un montant de 4 € par mois. Un total des dépenses mensuelles d'environ **789 €**.

Enfin, Pierre ne paie pas d'impôts. (**annexe 2**)

Recueil des volontés et contrat obsèques :

Quand j'ai commencé à exercer la mesure de Pierre, j'ai vu qu'un recueil des volontés a été établi en 2008 mais qu'il n'y a pas de contrat obsèques mis en place.

Loisirs :

Pierre part chaque été en vacances 15 jours avec un organisme de vacances adaptées. Chaque année j'effectue les démarches d'inscription.

Il a une passion pour le jardinage, il dispose d'un carré de jardin qu'il entretient chaque année. Aussi, il aime parler des étoiles, des planètes et possède de nombreux livres sur le sujet.

Pierre fume à une fréquence d'une dizaine de cigarettes par jour. Pour lui, il s'agit d'une activité à part entière et cela occupe une bonne partie de son temps.

Introduction

La loi du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs, établit la distinction entre la maladie mentale et la protection des biens. La loi parle d'incapables et met en avant le fait que ces « incapables » sont avant tout des personnes ! Il faut alors protéger leurs biens même pour les personnes qui relèvent de la prodigalité, l'intempérance, ou de l'oisiveté.

Arrive la loi du 5 mars 2007, portant réforme de la protection juridique des majeurs (application au 1^{er} janvier 2009), qui parle quant à elle, de personnes vulnérables jugeant dénigrant le mot d'incapable.

Cette loi s'articule autour de 5 axes :

- La loi réaffirme les principes inhérents à une mise sous protection juridique
- Elle définit une ligne de partage claire entre les mesures de protection juridique et les mesures d'accompagnement social
- Le Majeur protégé est au cœur du dispositif, il participe à sa mesure
- La loi réorganise les conditions d'activités des tuteurs et curateurs extérieurs à la famille
- La loi clarifie les modes de financement

Cette loi aux nombreux décrets place le majeur protégé au centre de la mesure de protection. Il est alors important de prendre en compte l'altération des facultés de la personne tout en tentant de maintenir voire favoriser son autonomie. Les actes strictement personnels et simplement personnels définis dans la loi confirme le principe d'autonomie du majeur et de la protection passive du mandataire.

Le choix du lieu de vie ou encore les relations avec les tiers sont des actes que le majeur fait seul. Si le projet du majeur n'est pas cohérent, le MJPM peut en informer le majeur protégé ainsi que le Juge des Tutelles qui statuera par exemple, sur le lieu de vie.

Dans ce dossier, il sera question de la demande de Pierre : avoir une chambre pour lui seul. A travers son rapatriement de la Belgique vers la France, j'évoquerai ses difficultés d'intégration et sa détresse. Enfin, il sera question de son retour en Belgique et de l'analyse de cet échec.

J'évoquerai la mauvaise compréhension du projet de vie de Pierre dans un contexte d'urgence.

Face à ces éléments, je peux dégager une problématique :

L'exercice de la mesure de protection du majeur dans une situation d'urgence et face au projet de vie non défini de ce majeur protégé.

I) De la Belgique à la France

A) L'expatriation de Pierre en Belgique

a) Comment et pourquoi Pierre est t-il arrivé en Belgique en 2000 ?

Les années 2000 marquent notamment une vague de réorientations de patients issus de la psychiatrie française vers des établissements belges.

Comment expliquer un tel phénomène ?

La loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, plus connue sous l'expression « Hôpital, patients, santé et territoire », dite aussi loi Bachelot, promulguée le 21 juillet 2009 joue un rôle non négligeable dans ces réorientations.

En effet, dans cette loi, l'hôpital est redéfini comme un lieu d'urgence et de soins. Le nombre de lits en psychiatrie baisse et de nombreux patients souvent stabilisés, dépendants mais qui ne dépendent plus de la psychiatrie pure sont à réorienter.

Ces patients en service de psychiatrie français ont également été réorientés en Belgique faute de places en France. Il n'y a pas que le manque de place en France qui justifie les réorientations belges mais également les troubles de ces patients. Ayant des troubles envahissants pour les intégrer dans des foyers français, ces patients se voient refuser à de nombreuses reprises, une admission en établissement français. Des établissements belges se sont spécialisés dans l'accueil de ces personnes.

Ces établissements tentent de maintenir des contacts avec le service psychiatrique d'origine de la personne. En effet, en cas de « crise » ou de besoin d'hospitalisation du résident, il n'est pas rare qu'il soit hospitalisé dans le service psychiatrique d'origine. Le partenariat est donc important entre ces services.

Pierre a été hospitalisé pendant près de 15 ans en hospitalisation de jour puis près de 17 ans en hospitalisation à temps plein avant d'arriver en Belgique. Autant dire qu'il connaît bien le fonctionnement des services psychiatriques et on peut se poser la question : va-t-il bien s'adapter en foyer belge ?

Il s'avère qu'à son arrivée, Pierre s'adapte assez facilement aux règles de l'institution.

b) Activités et prise en charge de Pierre au sein de son foyer

Pierre aime participer aux activités proposées par le foyer.

Il est passionné de jardinage et d'astronomie. C'est un homme du dehors. Il s'occupe de son carré de jardin, cela est très important pour lui. Il m'explique d'ailleurs que depuis tout petit, il jardinait avec son père et que ça représente beaucoup pour lui.

Ses demandes découlent de ses passions. Il aime s'acheter du matériel pour regarder les étoiles (télescope) et parfois pour jardiner.

Il apparaît alors comme plutôt solitaire. Il sait vivre en collectivité et aime s'accorder des temps seul.

Au sein du foyer, il est perçu comme quelqu'un de râleur.

Il partage sa chambre avec un autre résident. Le foyer est divisé en deux étages correspondant au niveau d'autonomie des résidents. Un premier niveau regroupe les personnes plus autonomes et le second niveau les personnes plus dépendantes. Pierre est dans le groupe des personnes plus autonomes. Il sait manger seul. Il sait se laver mais peut omettre de laver une partie du corps. En effet, il ne connaît pas totalement son schéma corporel. Il sait exprimer ses besoins. Il est respectueux de l'équipe éducative et des résidents. Le groupe des plus autonomes effectue plus de sorties et de promenades.

c) L'Accompagnement tuteur

Première rencontre

La collègue qui exerçait la mesure me fait le relais administratif en m'informant qu'il était assez compliqué d'entrer en contact avec Pierre. Lors de ma première visite, j'avais pu me renseigner, en amont, auprès du chef éducateur de la structure, des loisirs de Pierre.

Je me suis présentée (remplacement, missions...) et j'ai pu aborder les loisirs de Pierre afin d'entrer en contact plus facilement avec lui. Il s'est montré souriant à l'énoncé de sa passion pour le jardinage et a tenu à me montrer, à la fin de l'entretien, son carré de jardin, qu'il entretient tous les ans.

Autres rencontres

Lors des entretiens suivants, Pierre s'est toujours montré très souriant, appréciant de discuter avec moi et me faisant partager ses souvenirs d'enfance et de jeunesse. J'ai pu, à diverses reprises, rencontrer également l'éducatrice « référente » de Pierre, c'est à dire l'éducatrice qui s'occupe particulièrement de celui-ci, qui veille à effectuer des demandes en cas de manque de vêtements ou autres...C'est une personne importante pour Pierre, un repère dans la structure.

Il ne porte pas d'intérêt quant à son budget et ses démarches administratives. Il semble tout de même bien comprendre mes missions ainsi que sa mesure de tutelle. Nous avons établi le DIPM : Document Individuel de Protection des Majeurs (DIPM **annexe 3**) ensemble, dans un délai de trois mois après la révision de la mesure..

Comme j'ai pu l'apprendre durant la formation de MJPM, il est intéressant d'analyser ce que le majeur représente pour moi.

Pierre évoque pour moi, une personne certes vulnérable mais aussi une personne très cultivée dans certains domaines. Quand il me parle des planètes, de jardinage, je sens qu'il maîtrise le sujet et je vois son regard changer et s'illuminer. J'apprécie nos rencontres et il est d'ailleurs parfois difficile de cadrer l'entretien au niveau du temps.

d) Ouverture d'un foyer en France et choix du lieu de vie de Pierre : un acte personnel

Fin 2013, le directeur de l'établissement où se trouve Pierre me contacte et demande de pouvoir me rencontrer. Nous fixons une date et je me rends au sein de l'établissement. Celui-ci m'annonce que le groupe d'établissements belges dans lequel se trouve son foyer va ouvrir une structure en France, près de Troyes.

Il me donne un document de deux pages expliquant l'ouverture de ce centre. Nous le lisons ensemble et la description me semble peu détaillée et floue.

Cette ouverture me semble intéressante notamment pour les majeurs protégés qui souhaitent se rapprocher du domicile familial dans la région. Le directeur m'explique que les résidents du foyer sont prioritaires et qu'une réponse est à donner très vite. En effet le foyer ouvre en janvier 2014 soit 5 mois après notre rencontre. Le foyer belge se charge d'effectuer les démarches auprès des Conseils Généraux pour l'octroi de l'aide sociale.

Lors des entretiens suivants, je discute de ce projet avec chaque majeur protégé. Pierre me dit être vivement intéressé pour déménager. Il semble emballé par les lieux (je lui montre les photos) et pour avoir une chambre pour lui seul. Il exprime souvent : « **Ca a l'air bien puis j'aurais une chambre tout seul !** » Sachant qu'il n'a plus de contacts avec sa famille, celui-ci ne relève pas du rapprochement familial.

Intervenant auprès de neuf majeurs protégés dans ce foyer, je dresse la liste des personnes plutôt favorables et celles plutôt défavorables à un éventuel rapatriement. Pierre est le seul des neuf majeurs protégés à vouloir partir en France. J'explique au directeur que cette liste n'est pas figée et que le choix du lieu de vie du majeur est un choix libre. Dans tous les cas, j'en informerai le Juge des Tutelles. Si Pierre change d'avis, il faut prendre en compte sa décision.

J'apprends, par la suite, un changement de direction dans ce foyer et je retravaille ce projet de rapatriement de Pierre avec le nouveau psychologue et la nouvelle directrice de la structure.

A chaque entretien avec Pierre, celui-ci m'exprime à nouveau sa volonté d'avoir une chambre individuelle et donc de partir en France.

Durant l'été, les résidents partent visiter cette structure près de Troyes.

A son retour, Pierre confirme à nouveau ce projet de rapatriement en France. J'en fais part, une nouvelle fois à la direction.

Début janvier 2014, je reçois un mail m'informant que le départ des résidants aura lieu le 16 janvier 2014 et je vois que Pierre n'est pas inscrit sur cette liste.

J'appelle alors le directeur général du groupe des foyers qui me dit qu'il y a du y avoir une erreur mais qu'il ne sait pas s'il reste ou non une place.

Finalement deux jours avant le départ, je suis informée que Pierre fera partie des effectifs de retour vers la France. J'ai, par la même occasion, appelé Pierre dans son foyer pour lui expliquer son départ et surtout lui dire que je prendrai des nouvelles de son intégration et qu'il pouvait me donner également de ses nouvelles.

Je me suis en amont renseignée quant à la période d'essai qui est de trois mois et la possibilité pour les majeurs de réintégrer le foyer belge en cas d'échec du rapatriement.

Un acte personnel ?

L'article 459-2 du Code Civil : « La personne protégée choisit le lieu de sa résidence.

Elle entretient librement des relations personnelles avec tout tiers, parent ou non. Elle a le droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci.

En cas de difficulté, le juge ou le conseil des familles s'il a été constitué statue. »

Cet article du code civil concerne aussi bien les personnes sous mesure de tutelle que sous curatelle. Dans cet article, il est indiqué que le Majeur Protégé choisit seul son lieu de vie. Le majeur dispose donc d'une autonomie totale dans ce choix du lieu de vie. Le MJPM exerce une protection passive et se doit d'informer le majeur (art 457-1) sur les choix à prendre, les conséquences de ses choix.

La Protection du MPJM envers le majeur se fera par l'information article 457-1, c'est la contre partie logique à l'autonomie du majeur, pour être autonome je dois être informé !

Art 457-1 : « La personne protégée reçoit de la personne chargée de sa protection, selon les modalités adaptées à son état et sans préjudice des informations que les tiers sont tenus de lui

dispenser en vertu de la loi, toutes informations sur sa situation personnelle, les actes concernés, leur utilité, leur degré d'urgence, leurs effets et les conséquences d'un refus de sa part. »

On distingue les actes strictement personnels, article 458 du code civil, des actes personnels, article 459.

Le choix du lieu de vie entre dans la catégorie des actes personnels.

Quels moyens de protection des majeurs protégés pour les actes personnels ?

- ✓ **La protection par l'information :** Le droit à l'information, répond à la volonté du législateur de placer le majeur au cœur du dispositif art 415 du code civil.

L'information donne droit à un consentement éclairé du majeur protégé. On peut rapprocher le droit à l'information à l'article 6 de la charte des droits et des libertés du majeur protégé :

« Article 6 : Le Droit à l'information

La personne a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur :

- *la procédure de mise sous protection,*
- *les motifs et le contenu d'une mesure de protection,*
- *le contenu et les modalités d'exercice de ses droits durant la mise en œuvre de cette procédure ainsi que sur l'organisation et le fonctionnement du mandataire judiciaire à la protection des majeurs, en particulier s'il s'agit d'un service.*

La personne doit également être informée des voies de réclamation et de recours amiables et judiciaires. Elle a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi et, le cas échéant, selon des modalités fixées par le juge. »

La personne a le droit à une information claire, compréhensible et adaptée. L'information sera donnée selon les modalités adaptées à son état de santé (vocabulaire, braille, traducteur Langue des signes...), sans préjudice des informations que les tiers sont tenus de lui dispenser en vertu de la loi.

- ✓ **La Protection par l'organisation d'un réseau de partenaires**
- ✓ **La Protection par l'accompagnement**

Ces deux types de protection ont une fonction de veille et d'alerte.

Toutefois si selon le MJPM, le projet du majeur protégé n'est pas cohérent, le MJPM est tenu d'informer le majeur protégé et d'en référer au Juge des Tutelles. Le MJPM et le majeur seront alors auditionnés et le Juge rendra sa décision par voie d'ordonnance. Cette voie permet aux parties de faire appel de la décision.

La décision de Pierre est de partir en France. Je conforte son choix. J'écris alors une note d'information au Juge des Tutelles (**annexe 4**) afin de l'informer du départ de Pierre en France et de communiquer son adresse.

B) Le Retour en France de Pierre : un déracinement ?

a) **Difficultés d'adaptation et d'intégration de Pierre**

Quelques jours après le départ de Pierre en France, j'appelle le foyer français qui m'explique que Pierre ne semble pas s'intégrer.

Il n'identifie pas les éducateurs, erre dans les couloirs et ne respecte pas les règles. Toutefois il est mis en avant une phase d'adaptation. En effet, le changement est parfois difficile à accepter et cela peut mettre du temps. Nous décidons de patienter un peu afin de voir s'il s'adapte davantage.

Je prends, chaque semaine des nouvelles et je m'aperçois que la situation ne change pas.

Je prends contact avec les différents chefs de service et la direction du foyer. Une proposition est faite à Pierre : intégrer un autre groupe pour effectuer des activités différentes.

Pierre donne son accord mais nous nous apercevons très vite que la situation ne change pas et se dégrade !

On peut remarquer dans cette situation l'importance de tisser un bon partenariat. Avec la distance (340 km), je ne peux me rendre sur le lieu de vie de Pierre. Je me suis donc une première fois présentée par téléphone et j'ai laissé mes coordonnées. De mon côté, j'ai pris des informations comme le nom du groupe de Pierre, le nom du chef de service, le nom de l'éducateur référent et également le nom du médecin et du psychiatre de la structure. Cela m'a aidé à entrer directement en contact avec les personnes plus proches de Pierre et cela à représenté pour moi un véritable gain de temps.

b) Pierre en détresse et son retour en Belgique.

Après plusieurs semaines nous dressons un constat : Pierre ne s'adapte pas. J'ai eu directement des contacts téléphoniques avec lui jusqu'à cet appel de détresse. Pierre me dit qu'il va passer à l'acte, qu'il veut fuguer et se suicider.

Face à ses alertes, je contacte immédiatement le chef de service du groupe afin de lui faire part des propos alertant de Pierre. Aussi, je demande au médecin de la structure de recevoir Pierre.

Le médecin m'exprime clairement le risque élevé de passage à l'acte et l'importance qu'il réintègre au plus vite le foyer belge. L'équipe du foyer rédige une note : **annexe 5** sur les difficultés de Pierre au sein du foyer.

Au vue du passé psychiatrique de Pierre, je fais part au médecin de la tentative de suicide médicamenteuse de Pierre en 1995.

La détresse de Pierre est d'autant plus à prendre en compte du fait de la première tentative de suicide en 1995.

Dans la convention d'accueil de Pierre au sein du foyer Français, il était stipulé qu'en cas de retour dans le foyer belge, le transport était pris en charge par le foyer belge. J'ai alors contacté l'établissement belge et j'ai fait part de la situation de Pierre. Dès le lendemain, le transfert de Pierre était effectué.

Suite au retour de Pierre en Belgique, j'ai écrit un courrier au Juge des Tutelles afin de l'avertir du changement de lieu de vie de celui-ci.

Dans ce cas, c'est Pierre qui m'alerte de sa volonté de repartir en Belgique. Si toutefois, celui-ci se mettait en danger dans son foyer sans m'exprimer la volonté de partir je pouvais intervenir par le biais de l'article 459 alinéa 4 « *La personne chargée de la protection des majeurs peut prendre à l'égard de celui-ci les mesures de protection strictement nécessaires pour mettre fin au danger que, du fait de son comportement, l'intéressé ferait courir à lui-même. Elle en informe sans délai le juge ou le conseil des familles s'il a été constitué.* »

II) De la chambre seule à un véritable projet de vie

A) Analyse de l'échec

Face à l'échec du retour de Pierre en France, je me suis posée de nombreuses questions :

- Cet échec peut-il s'expliquer par le contexte d'urgence et le conflit d'intérêts pouvant exister ?
- La maladie psychique et l'état de santé de Pierre lui permettait-il d'accepter le changement ?
- Dans l'accompagnement tutélaire, quelles auraient pu être les attitudes facilitantes à ce changement de lieu de vie ?
- Quels ont été les freins à ce changement de lieu de vie ?
- Quels sont les véritables besoins et la véritable demande de Pierre ?
- Quel réajustement dans l'accompagnement tutélaire et quels aménagements dans son foyer belge sont à prévoir ?
- Cet échec tient-il de la différence de prise en charge France/Belgique ?
- Cet échec vient-il du fait que le rapatriement est proposé et non spontané de la part de Pierre ?

a) Un contexte d'urgence

Ce changement de lieu de vie s'est fait très rapidement. Je ne disposais que de peu de temps pour travailler le projet auprès de Pierre. Ne connaissant pas la date de départ de Pierre dans le foyer français, je fus surprise par la rapidité de ce transfert.

Des questions auraient pu être davantage abordées avec le foyer belge afin de faciliter le déménagement de Pierre. Nous aurions pu obtenir un avis médical pour répondre à ce point : Est-ce que la maladie de Pierre lui permet d'accéder à ce déménagement ?

Je n'avais pas en ma possession le règlement intérieur du foyer français. Nous aurions pu en discuter, voir avec Pierre les différences de règlement entre le foyer belge et français.

b) Travail en partenariat et conflit d'intérêts

Aussi le travail en partenariat semble avoir eu quelques difficultés au départ car Pierre n'était pas inscrit dans la liste des personnes qui devaient être orientées en France.

En effet, Pierre a pu ressentir une angoisse, une incompréhension, en voyant les autres résidents préparer leurs affaires pour partir sans lui alors qu'il souhaitait partir.

Le partenariat, pour moi, c'est travailler ensemble dans la même direction. Dans le cas du départ de Pierre, le partenariat devait tendre selon moi à faciliter le rapatriement de celui-ci.

Mes objectifs dans cette action ne sont pas tout à fait les mêmes que ceux fixés par le foyer belge.

En effet, en tant que Déléguée au Mandataire judiciaire à la protection des majeurs exerçant la mesure de tutelle de Pierre, mes objectifs sont notamment de respecter la volonté du majeur face à cette proposition de rapatriement, de viser à la protection de Pierre et à la protection de ses biens.

Le foyer, quant à lui, a un objectif de rentabilité de la structure. En effet, à l'ouverture d'une structure, celle-ci doit se remplir rapidement pour éviter des pertes financières. Il est donc important de la remplir et vite !

Je peux émettre l'hypothèse qu'avec plus de temps et de travail auprès de Pierre, le rapatriement de celui-ci aurait pu se passer différemment.

c) Un changement de lieu de vie proposé et non spontané

Enfin, le rapatriement de Pierre en France lui a été proposé et n'émane donc pas d'une demande spontanée de sa part. Pierre, de son côté, lors des entretiens auprès de lui, ne demandait pas à changer de structure. Le fait que cela soit proposé a-t-il un lien avec l'échec du changement de foyer?

d) France/Belgique : des prises en charge différentes ?

Outre ces questions, on peut se demander si l'échec du rapatriement de Pierre peut venir des différences de prise en charge entre la France et la Belgique. Les politiques belges et françaises sont différentes et la vision du handicap l'est aussi. Aussi, il est important de souligner que les passions de Pierre sont le jardinage et l'astronomie. Cependant dans le foyer français, Pierre ne disposait pas de son carré de jardin. Il aurait peut être été préférable, de s'assurer, en amont que Pierre puisse effectuer des activités qu'il aime.

Dans un contexte d'urgence, sans avis médical à l'appui, avec un conflit d'intérêts possible, un changement de lieu de vie proposé et non émanant de Pierre, sans prise en compte des loisirs de Pierre et de leurs continuités, le rapatriement de Pierre s'est soldé par un échec. Mais ce ne sont pas les seules raisons.

En effet, il y a des choses qui nous échappent et que nous ne pouvons contrôler (relations de Pierre avec les résidents, avec le personnel...). En tant que MJPM, il faut accepter l'imprévu. Même avec davantage de précautions et de travail en amont, Pierre aurait pu ne pas s'intégrer au foyer français.

Avec du recul, était-il nécessaire que Pierre parte en France ? Que voulait-il vraiment ? Quels sont ses besoins ?

La demande initiale de Pierre était celle d'avoir une chambre pour lui seul et non de partir vivre en France !

B) La chambre seule

a) **Une demande initiale**

A travers la raison qu'évoque Pierre pour partir dans le foyer en France : « **Je veux une chambre seule** », que se cache t-il ? Quels sont les messages sous jacents ou les messages cachés qui peuvent émaner de cette affirmation ?

- Pierre veut une chambre seule : veut-il plus d'**intimité** ? Dans ce foyer français était mis en avant le fait que chaque chambre individuelle disposait d'une salle de bains. Pierre cherche t-il à être davantage au **calme**, sans compagnon de chambre ? Pierre a vécu de nombreuses années dans des structures collectives, a-t-il envie de sortir du **collectif pour tendre davantage vers une prise en charge plus individuelle** ?
- Pierre a un rythme d'activités soutenu au sein du foyer belge. Cherche t-il à ralentir ces activités ? Veut-il adopter un rythme plus lent ?
- Cette affirmation « Je veux une chambre seule » peut également sous entendre que Pierre peut sentir sa santé décliner. Ressent-il une baisse de son état de santé général ?

Ces points me font prendre conscience que Pierre a 61 ans. Pierre, dans son foyer en Belgique, est entouré d'autres résidents, pour une grande partie plus jeunes. Peut-être se rend-il compte du décalage ?

La demande initiale de Pierre cache des demandes implicites parfois difficiles à déceler d'autant plus dans un contexte d'urgence.

Durant l'échange que j'ai eu avec le médecin du foyer français concernant la demande de retour de Pierre en Belgique, celui-ci me parle du vieillissement de Pierre. En effet, il constate dans les comportements, dans les postures ainsi que dans la confusion de Pierre des marques d'un vieillissement prématuré. Je n'avais pas vraiment pensé à cette question concernant Pierre. Il est vrai que dans son besoin de calme, d'intimité, je peux me poser la question du vieillissement de Pierre. Mon cheminement personnel et professionnel me fait prendre conscience de ce point et ma vision et ma posture auprès de lui changent.

b) Pierre : une personne handicapée vieillissante ?

Pierre est ce que l'on appelle une personne handicapée vieillissante. Beaucoup de personnes handicapées et notamment Pierre ont un vieillissement dit prématuré. En effet, sa pathologie à mode déficitaire ou encore la prise d'un traitement assez lourd (neuroleptiques) depuis de nombreuses années entraînent un vieillissement plus rapide que la normale.

Les besoins d'une personne handicapée évoluent tout au long de la vie. En vieillissant, ces besoins deviennent assez spécifiques.

Tout d'abord, je m'interroge :

Qu'est qu'une personne handicapée vieillissante ?

Dans une enquête de GEPSO, Groupe national des Etablissements Publics Sociaux et Médico-sociaux, une définition de la personne handicapée vieillissante est établie, définition qui me semble très intéressante.

« Une personne handicapée vieillissante est une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement. Ces effets consistent, plus ou moins tardivement en fonction des personnes, en l'apparition simultanée :

*-d'une baisse supplémentaire des capacités fonctionnelles déjà altérées du fait du handicap,
-d'une augmentation du taux de survenue des maladies liées à l'âge, maladies dégénératives et maladies métaboliques, pouvant aggraver les altérations de fonction déjà présentes ou en occasionner de nouvelles,
-mais aussi d'une évolution de leurs attentes dans le cadre d'une nouvelle étape de vie, sachant que les modalités d'expression de ces attentes seront très variables en fonction des personnes et de la situation de handicap dans laquelle elles se trouvent. Cette définition impose une prise en compte du vieillissement comme phénomène individuel, influencé par l'histoire et l'environnement de la personne, se traduisant en termes de perte d'autonomie. »¹*

¹ GEPSO. *Enquête relative à l'accueil des personnes en situation de handicap en EHPAD*, [en ligne], <http://www.apmnews.com/Documents/gespoehpadhandicap.pdf> (page consultée le 10 octobre 2014)

Pierre semble donc s'inscrire dans cette définition comme personne handicapée vieillissante. Il a effectivement connu sa situation de handicap avant de connaître les effets de vieillissement. Son état général de santé se dégrade lentement et une évolution de ses attentes et de ses besoins sont à noter.

Maintenant que nous avons pu définir la personne handicapée vieillissante, quels sont les besoins spécifiques de celle-ci ?

Mais quels sont les besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes ?

Après différentes recherches, j'ai trouvé un article sur le site de l'APAJH : Association pour Adultes et Jeunes Handicapés reprenant les différents besoins :

« L'apparition de besoins nouveaux

Avec l'avancée en âge, la personne a des besoins nouveaux ou accrus :

- *Aménagements et adaptations des rythmes (rythmes de vie plus lents et temps de repos),*
- *Prévention, dépistage, soins médicaux accrus, de qualité et particulièrement vigilants,*
- *Besoin affectif accru provoqué par la peur grandissante de la solitude, de l'isolement et des deuils,*
- *Besoin d'accompagnement différent,*
- *Besoin de retrouver du sens, besoin d'une nouvelle dynamique : « quand on n'a plus de projet, on est sur le point de fermer le parapluie ».*

*D'où l'importance de prendre en compte les envies et les besoins de la personne qu'elle exprime elle-même et non pas seulement ceux que nous projetons pour elle. Sa manière de concevoir le « **bien vieillir** » doit être la base de son projet de vie ».²*

² APAJH. *Avancée en âge des personnes en situation de handicap*, [en ligne], http://www.apajh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=628:avancee-en-age-des-personnes-en-situation-de-handicap&catid=235:nos-positions&Itemid=1134 (page consultée le 10 octobre 2014)

Je retrouve tout à fait les besoins de Pierre dans cet article. Pierre semble vouloir un rythme plus lent. Pierre se sent vieillir, un accompagnement différent est donc à lui proposer. Je prends conscience que ses besoins évoluent...

Je peux alors me poser la question, quels lieux de vie pour une personne handicapée vieillissante ? Est-ce que je peux proposer un autre lieu de vie à Pierre ?

Quels lieux de vie ?

Quels lieux de vie pourraient être adaptés à l'accueil de Pierre si celui-ci m'en fait la demande ?

✓ **Pour les personnes âgées**

L'Organisation mondiale de la Santé définit une personne âgée à partir de 60 ans. Dans la réglementation française c'est aussi cet âge qui a été retenu pour certaines prestations ou dispositions concernant les personnes âgées.

En France, on trouve de nombreux lieux de vies pour les personnes âgées :

- le domicile de la personne âgée
- le foyer logement
- l'EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personne Agée Dépendante
- USLD : Unité de Soins Longue Durée
- PASA : Pôle d'Activité et de Soins Adaptés
- famille d'accueil
- UHR : Unité d'Hébergement Renforcée

✓ **Pour les personnes handicapées vieillissantes**

Les personnes handicapées vieillissantes bénéficient elles aussi des progrès de la médecine et de l'allongement de l'espérance de vie (ces personnes survivent à leurs parents ce qui n'étaient pas forcément le cas il y a quelques dizaines d'années).

Cependant la prise en charge de ces personnes n'a pas été anticipée. Les établissements existants ne sont pas adaptés à ce public.

Il n'existe quasiment aucune structure en France, actuellement, dont le projet de départ est spécifiquement l'accueil de personnes handicapées vieillissantes. Cependant, il existe des structures qui s'adaptent ou des créations d'unités de personnes handicapées vieillissantes au sein de foyer de vie ou d'hébergement.

En Belgique, les foyers pour personnes handicapées les accueillent, pour la plupart, toute leur vie.

Le foyer belge de Pierre est prêt à l'accueillir jusque la fin de sa vie.

Cet accompagnement tout au long de la vie de la personne nécessite des aménagements de prise en charge.

Suite au retour de Pierre en Belgique, j'ai demandé une rencontre entre le chef éducateur, Pierre et moi-même afin de discuter des difficultés que celui-ci a rencontrées en France et de ce qu'il est possible d'aménager.

C) Le véritable projet de vie de Pierre

a) **Une concertation et des aménagements de prise en charge**

Après le retour de Pierre au sein de son foyer belge, j'ai demandé au chef éducateur un rendez-vous de concertation en présence de Pierre afin de discuter des besoins de celui-ci et des aménagements de prise en charge qu'on peut lui proposer.

Pierre nous a relaté très brièvement ce qui s'est passé : « j'aime pas les activités ni les éducateurs en France, je pouvais pas fumer comme en Belgique, je me sentais mal, je voulais me tuer.. ; je suis content d'être revenu ».

Nous avons alors discuté avec lui de sa demande initiale : « **je veux une chambre seule** ». Il nous explique qu'il se sent vieillir et qu'il aimerait avoir une chambre tout seul. Le chef éducateur lui propose alors d'intégrer une **chambre individuelle**, ce qui réjouit Pierre.

C'est alors la première fois que Pierre nous parle de son âge. « J'ai besoin de repos ». Après discussion, il est proposé à Pierre d'effectuer les activités avec le **groupe « moins**

autonome ». Ceci afin qu'il puisse prendre son temps. En effet, nous ne sommes plus dans les activités d'endurance ou de performance avec Pierre mais plutôt des activités de **confort, pour le maintien de son bien-être**.

La prise en charge éducative auprès de Pierre doit tendre au maintien de son bien être.

Une autre disposition fut proposée par le chef éducateur du foyer, que Pierre se lève chaque matin en dernier pour le laisser **dormir plus longtemps**. En effet, avant même le retour de Pierre en France, celui-ci me faisait part des difficultés à se lever et de son état de fatigue.

Une prise en charge par le psychologue du foyer est proposée également à Pierre.

Aussi, pour ma part, j'insiste auprès de lui et je valorise cet échec. Je lui explique que cet échec a permis de prendre en compte davantage ses besoins, d'effectuer les aménagements nécessaires.

Au travers de cet échange, nous avons défini les grandes lignes du projet de vie de Pierre. Cette définition du projet de vie est souvent compliquée. En effet, pour tout à chacun, il est rare de se poser à un instant T et de définir son projet de vie sur du court, moyen ou long terme. Pour les majeurs protégés, la définition du projet de vie de la personne est effectuée régulièrement notamment lors de la rédaction du DIPM ou des avenants.

Des aménagements de prise en charge au sein de son foyer ont été effectués. Au niveau de l'accompagnement tutélaire de Pierre, un réajustement est nécessaire.

b) Un accompagnement tutélaire réajusté.

L'accompagnement tutélaire auprès de Pierre doit s'adapter notamment à ses besoins qui évoluent. Dorénavant, quand Pierre m'exprime des demandes, je tente de creuser avec lui sa demande afin de comprendre son besoin. Cette situation m'a fait prendre conscience que sous une demande explicite peuvent se cacher différentes demandes implicites. Finalement, Pierre ne demandait pas de partir en France mais d'avoir une chambre pour lui seul.

En tant que MJPM, il semble nécessaire de pouvoir, malgré un contexte d'urgence, prendre du recul et de suivre au mieux le projet de vie de la personne protégée.

Etant plus attentive aux besoins de Pierre, mon écoute auprès de lui a changé. Il arrive que Pierre parle à nouveau de ce rapatriement qui selon lui est raté. Je tente de valoriser cet échec et de lui dire qu'il a permis de dévoiler ses besoins, ses attentes et ainsi de modifier les accompagnements pour viser au maintien de son bien être.

Aussi, lors du dernier entretien, Pierre a abordé le recueil de ses volontés qu'il avait effectué en 2008. J'ai senti son besoin d'être rassuré et d'en parler. Il évoque son souhait de vouloir préparer les démarches liées à la fin de vie.

Je lui ai donc indiqué que lors de ma prochaine visite je ramènerai son recueil des volontés et que nous discuterons du sujet. Ainsi, nous pourrons, ensemble préparer un contrat obsèques. Il pourrait être intéressant de rencontrer ensemble les pompes funèbres qui établiront le contrat.

Lors de la formation MJPM au CEMEA, j'ai appris par une formatrice que le recueil des dernières volontés doit être renouvelé tous les trois ans. J'ai effectué des recherches et effectivement cela est indiqué, dans le code de la santé Publique, décret n°2006-119 du 6 février 2006 relatif aux directives anticipées prévues par la loi 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie, c'est ce qu'on appelle les directives anticipées Art .R.1111-18. Une mise à jour des directives anticipées ou « recueil des dernières volontés » va donc être nécessaire dans la situation de Pierre. Ainsi nous pourrons aborder des points sur ses volontés funéraires tout comme le don d'organes par exemple.

Conclusion

Dans ce dossier professionnel j'ai pu m'attarder sur la situation de Pierre et dégager une problématique autour **de l'exercice de la mesure de protection du majeur dans une situation d'urgence et face au projet de vie non défini de ce majeur protégé.**

Nous avons pu, après concertation entre le majeur, les partenaires et moi-même définir son projet de vie. Le retour de Pierre en France n'est qu'un échec partiel car par le biais de ce déménagement, nous avons fait ressortir ses véritables besoins. Après analyse j'ai pu dégager que la demande de Pierre n'était pas celle de revenir en France mais qu'elle comprenait de nombreuses demandes implicites.

Des aménagements au sein du lieu de vie mais aussi dans l'accompagnement tutélaire ont été nécessaires afin de respecter au mieux les besoins du majeur protégé.

Je ne peux pour l'instant évaluer les impacts de ces aménagements auprès de Pierre. Selon moi, le travail de concertation et le fait de prendre en compte les besoins du majeur auront des effets quant à son bien être. Le MJPM n'a pas directement pour mission le bien être du majeur protégé mais plutôt de viser l'intérêt du majeur, ou encore de favoriser son autonomie et cela engendrera le maintien du bien être.

Cette situation illustre également le travail du MJPM dans un contexte d'urgence. Je suis confrontée au quotidien à devoir gérer des situations d'urgence. La formation de MPJM m'a permis de prendre du recul, de réfléchir à ma pratique professionnelle. Je vais prendre davantage de temps à l'analyse des demandes, aux besoins implicites sous jacents. En effet, en m'attardant davantage sur cet aspect, je gagnerai du temps pour la suite et je ne commettrai plus les mêmes erreurs.

En poste depuis deux ans, cette année de formation m'a apporté une aisance supplémentaire notamment quant aux apports juridiques. Ce métier me passionne et nécessite des compétences très variées. Travailler auprès de personnes handicapées est une expérience très enrichissante. Chaque journée est différente, chaque majeur l'est aussi et il est important pour un MJPM de savoir s'adapter.

Sommaire des annexes :

Annexe 1 : Le jugement de révision de la mesure de protection

Annexe 2 : Le budget prévisionnel mensuel

Annexe 3 : Le Document Individuel de Protection des Majeurs : DIPM

Annexe 4 : Courrier adressé au Juge des Tutelles concernant le départ de Pierre en France

Annexe 5 : Rapport d'observation concernant Pierre durant son séjour dans le foyer français