



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports
et de la cohésion sociale**

**Schéma régional des mandataires judiciaires
à la protection des majeurs
et des délégués aux prestations familiales
des Pays de la Loire
2020 - 2025**

**Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports
et de la Cohésion Sociale des Pays de la Loire
9, rue René Viviani**

CS 86227 – 44262 Nantes cedex 02

Adresse mèl : drdjcs-pdl-cs@jcs.gouv.fr Site internet : www.pays-de-la-loire.drjcs.gouv.fr

Décembre 2020

Introduction

Le schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales constitue un outil important d'aide à la décision en vue d'adapter l'offre de services à la diversité et à l'évolution des besoins aux niveaux régional et départemental.

Les objectifs du schéma sont définis par l'article L. 312-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

Ainsi, les schémas :

- « 1° apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population,
- 2° dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante,
- 3° déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre,
- 4° précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les services,
- 5° définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre ».

Il est opposable aux services et personnes physiques exerçant des mesures de protection judiciaire des majeurs et/ou des mesures d'accompagnement à la gestion budgétaire familiale (MAGBF). La délivrance des habilitations et agréments de ces professionnels, la création, l'extension, la transformation de ces services doivent par conséquent être compatibles avec les objectifs du schéma et répondre aux orientations qu'il a fixées.

Par ailleurs, suite au décret n° 2016-1896 du 27 décembre 2016 portant diverses dispositions relatives aux mandataires judiciaires à la protection des majeurs, les modalités de consultation pour l'élaboration des schémas régionaux sont précisées, organisant la représentation des trois catégories d'acteurs suivantes lors de l'élaboration du schéma régional :

- Les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), créés par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Les usagers non représentés par les CDCA par un appel à candidature du représentant de l'Etat en région.
- Les MJPM (tous modes d'exercice) par un appel à candidature du représentant de l'Etat en région.

Ce schéma a vocation à être mis en œuvre en liaison étroite avec les services compétents des directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) de Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Sarthe et Vendée et de la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) de la Mayenne. Il vise à éclairer les professionnels concernés, mais aussi les familles, les personnes bénéficiant de mesures de tutelle et toute personne intéressée par ces questions.

Le schéma est arrêté par le préfet de région pour 5 ans et est révisable à tout moment. Il est consultable sur le site internet de la DRDJSCS : www.pays-de-la-loire.drdjcs.gov.fr

Table des matières

I – Le contexte d’élaboration du schéma 2020–2025	4	III – L’offre existante	41
Les principes généraux de la protection juridique des majeurs	5	Les mandataires individuels	43
Contexte législatif et principes généraux	5	Les services mandataires	46
Les mesures de protection	6	Les préposés d’établissement	48
Les acteurs de la protection juridique des majeurs	11	Les délégués aux prestations familiales	51
Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les délégués aux prestations familiales	14	Les tuteurs et curateurs familiaux	53
Le volet financier	16	L’information et le soutien aux tuteurs familiaux	53
Le bilan du schéma 2015–2020	17	Le conseil départemental et les mesures d’accompagnement social personnalisé (MASP)	56
La méthodologie	17	IV – Les axes et les objectifs du schéma	59
Les principaux constats	18	La garantie de la diversité de l’offre sur les territoires et l’adéquation de la réponse aux besoins	61
La démarche d’élaboration du schéma 2020–2025	22	Récolte des données et suivi de l’activité	63
Le comité technique	22	Adéquation de l’offre aux besoins	64
Les réunions départementales : instances de concertation du schéma	22	Favoriser le déploiement des CPOM	65
Le comité de pilotage	22	Complémentarité et articulation des mesures	66
II – Les éléments sociodémographiques	23	La continuité du parcours des personnes protégées	67
La situation démographique	24	Connaissance des rôles et des missions des MJPM	68
La population vulnérable : quelques indicateurs	26	Coopération et coordination	69
Une population âgée en constante augmentation	26	La lutte contre la fracture numérique et la promotion de l’autonomie des personnes protégées	70
L’allocation personnalisée d’autonomie	28	RGPD	71
L’allocation adulte handicapée	31	Digitalisation des démarches	72
Le revenu de solidarité active	32	Respect et non-rupture des droits des usagers	73
La pauvreté	34	La mise en œuvre, le suivi et l’évaluation du schéma	74
Les personnes protégées	35	Bilan à mi-parcours	75
Les profils les plus rencontrés	36	Groupes de travail, comité de suivi	76
L’âge des personnes protégées	36	Rencontres annuelles départementales	77
Les revenus de ce public	37	Perspectives...	78
Les types de mesures	38		
Le lieu de vie	38		
V – Les annexes	79		
Annexe 1 : cartographie des professionnels	80	Annexe 3 : membres du comité de pilotage du schéma	84
Annexe 2 : contrôle de l’activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs	83	Annexe 4 : lexicque	85

I – Le contexte d'élaboration du schéma 2020–2025

Les principes généraux de la protection juridique des majeurs

Contexte législatif et principes généraux

Les différentes mesures de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle et tutelle) sont mises en place dans l'intérêt de la personne, en fonction de son degré d'incapacité apprécié par le juge sur la base d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin agréé, et à la suite de l'audition de la personne concernée, si son état de santé le permet. Ainsi, les mesures de protection juridique doivent être réservées aux personnes souffrant d'une altération de leurs facultés personnelles, notamment mentales. Les mesures de protection doivent aussi être adaptées à la situation du majeur (individualisation de la mesure).

La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a réformé le droit des régimes de protection juridique, en confortant les principes fondamentaux qui le sous-tendent. Elle consacre les grands principes de nécessité, de subsidiarité et de proportionnalité des mesures, et met la personne vulnérable au cœur du dispositif de protection :

- **le principe de nécessité**, c'est-à-dire un besoin de protection résultant d'une altération soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté ;
- **le principe de subsidiarité**, c'est-à-dire qu'une mesure de protection judiciaire doit être prononcée uniquement si les intérêts de la personne ne sont pas suffisamment protégés par d'autres règles telles les droits et devoirs entre époux, les régimes matrimoniaux, le mandat de protection future, la représentation...
- **Le principe de proportionnalité**, c'est-à-dire que le juge doit mettre en place une mesure de protection en stricte adéquation avec l'état et les besoins du majeur protégé et ce, notamment en s'appuyant sur les constatations du certificat médical ;

Les mesures de protection juridique sont confiées par le juge des contentieux de la protection soit à un membre de la famille (priorité), soit à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM), service, mandataire individuel ou préposé d'établissement.

Les mesures de protection

Les mesures « sociales »

Il s'agit de mesures administratives qui relèvent de la compétence du département.

La mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)

La MASP est une mesure administrative (donc non judiciaire – article L. 271-1 du Code de l'action sociale et des familles) qui a pour **but de permettre à la personne concernée de retrouver la gestion de ses prestations sociales de manière autonome**. Cette mesure est confiée au département qui, par les services sociaux, met en œuvre à destination de la personne majeure une aide à la gestion de ses prestations sociales et un accompagnement social individualisé. La MASP fait l'objet d'un contrat d'accompagnement social personnalisé.

Si la personne majeure refuse ou ne respecte pas le contrat, et qu'elle n'a pas payé son loyer depuis 2 mois, le président du conseil départemental peut demander au juge que les prestations sociales soient directement versées au bailleur. Ce prélèvement ne peut avoir pour effet de la priver des ressources nécessaires à sa subsistance et à celle des personnes qu'elle a à sa charge. Le président du conseil départemental peut demander au juge de faire cesser cette mesure à tout moment.

La personne ayant conclu un contrat d'accompagnement social personnalisé peut se voir imposer une contribution dont le montant est fixé par le président du conseil départemental en fonction des ressources de l'intéressé. La durée de la mesure peut être fixée de 6 mois à 2 ans, renouvelable, mais ne peut excéder 4 ans. La mesure prend fin au terme du contrat si la situation de la personne s'est améliorée.

Le président du conseil départemental fait état au procureur de la République de la situation sociale, financière et médicale de la personne ainsi que le bilan des actions menées. Le procureur de la République peut, s'il l'estime nécessaire, saisir le juge des contentieux de la protection pour ouvrir une mesure plus contraignante.

La mesure administrative d'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF)

L'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) est une aide proposée aux familles rencontrant des difficultés. Elle consiste notamment en une aide à la gestion des dépenses. C'est une aide attribuée au nom de la protection de l'enfance qui ne dépend pas des conditions de ressources.

La mise en œuvre d'un AESF peut précéder la mise en place d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial, qui est une mesure plus contraignante.

Les mesures de protection juridique des majeurs

La sauvegarde de justice

La sauvegarde de justice est une mesure souple. Elle s'adresse aux personnes ayant besoin d'une protection temporaire, ou d'être représentée pour certains actes déterminés. La sauvegarde de justice permet de protéger la personne contre des actes qu'elle aurait accomplis ou au contraire négligé d'accomplir. Cependant la personne protégée garde sa capacité juridique et la possibilité d'organiser la gestion de ses intérêts (**sauf cas particuliers**).

Dans la majorité des cas la sauvegarde de justice est utilisée comme une mesure « d'urgence » précédant la mise en place (qui peut être longue) d'une tutelle ou curatelle, d'où l'intérêt de prévoir une mesure qui protège tout de suite la personne vulnérable.

La sauvegarde de justice concerne les personnes suivantes :

- Les personnes majeures souffrant temporairement d'une incapacité (ex : coma, traumatismes crâniens) ;
- Les personnes majeures dont les facultés sont durablement atteintes (facultés mentales, ou facultés corporelles empêchant l'expression de leur volonté) et qui ont besoin d'une protection immédiate pendant l'instruction de la demande aux fins de mise en place d'une mesure plus protectrice (tutelle ou curatelle) ;
- Les personnes majeures dont les facultés sont altérées et pour lesquelles une solution moins contraignante suffit en temps normal (par exemple : une procuration), mais qui ont besoin ponctuellement d'être représentées pour certains actes déterminés (par exemple : une vente immobilière).

La sauvegarde de justice ne peut dépasser 1 an, elle est renouvelable une fois par le juge des contentieux de la protection. La durée totale ne peut donc excéder 2 ans.

La curatelle

Lorsque la sauvegarde de justice est une protection insuffisante, le juge des contentieux de la protection peut prononcer une mesure de **curatelle** qui a un degré de protection plus fort. Elle concerne les personnes vulnérables qui ne sont pas « hors d'état d'agir elles-mêmes » mais qui ont besoin d'être éclairées et assistées de manière continue dans les actes importants de la vie civile.

La curatelle s'adresse aux personnes majeures dont l'altération des facultés mentales ou corporelles empêchant l'expression de la volonté a été constatée par un médecin inscrit sur la liste du procureur.

Il existe 3 degrés de curatelle : simple, renforcée, aménagée.

- Simple : la personne peut accomplir seule les actes de gestion courante (actes d'administration ou conservatoires) tels la gestion du compte bancaire.
- Renforcée : le curateur va percevoir les ressources de la personne et régler ses dépenses par le biais d'un compte ouvert au nom de cette personne.
- Aménagée : le juge va définir les actes que la personne peut faire seule ou non, au cas par cas, le curateur peut intervenir à tout moment.

Le juge va nommer un ou plusieurs curateurs (pour séparer la protection de la personne et la protection des biens). Il tiendra compte au maximum des souhaits de la personne à protéger, selon l'ordre de priorité suivant :

- Personne désignée à l'avance par le majeur, ou désignée à l'avance par les parents si celui-ci était à leur charge. Le choix doit avoir été fait devant le notaire et/ou par un acte écrit.
- Conjoint ou partenaire lié par un PACS ;
- Parent ou personne proche ;
- MJPM professionnel si aucune des options précédentes n'est possible.

La durée de la curatelle ne peut excéder 5 ans. Elle peut être renouvelée si l'altération des facultés du majeur protégé apparaît irrémédiable, sur avis du médecin inscrit sur la liste établie par le procureur de la République. Elle peut prendre fin à tout moment si le juge décide qu'elle n'est plus nécessaire (à la demande du majeur ou de toute personne habilitée), à son expiration en l'absence de renouvellement, ou encore si une mesure de tutelle est prononcée en remplacement.

La tutelle

Lorsque la personne vulnérable n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts (soit en raison de l'altération de ses facultés mentales, soit lorsque ses facultés corporelles sont altérées au point d'empêcher l'expression de sa volonté), et qu'une mesure de curatelle ne suffit pas à protéger sa personne et/ou ses biens, le juge des contentieux de la protection pourra décider de la mise en place d'une mesure de **tutelle**. Cette mesure permettra à la personne protégée d'être représentée de manière continue dans tous les actes de la vie civile.

La demande doit être adressée au juge des contentieux de la protection du lieu de résidence du majeur à protéger **accompagnée d'un certificat médical** d'un médecin inscrit sur une liste disponible au tribunal **attestant de la nécessité d'une mesure de protection**, de l'identité de la personne à protéger ainsi que l'énoncé des faits justifiant la demande de protection.

Le juge va pouvoir nommer un ou plusieurs tuteurs (pour séparer, par exemple, la protection de la personne et la protection des biens). Il tiendra compte au maximum des souhaits de la personne à protéger, selon l'ordre de priorité suivant :

- Personne désignée à l'avance par le majeur, ou désignée à l'avance par les parents si celui-ci était à leur charge. Le choix doit avoir été fait devant le notaire et/ou par un acte écrit.
- Conjoint ou partenaire lié par un PACS ;
- Parent ou personne proche ;
- MJPM professionnel si aucune des options précédentes n'est possible.

Sauf décision contraire du juge, la personne sous tutelle prend seule les décisions concernant sa personne, dans la mesure où son état le permet. Pour ce qui est de la protection de ses biens, le tuteur pourra effectuer seul les actes conservatoires¹ et les actes d'administration. Les actes de disposition devront être autorisés par le conseil de famille ou à défaut le juge.

La durée ne peut excéder 5 ans ou une durée supérieure (maximum 10 ans) si l'altération des facultés du majeur protégé n'apparaît manifestement pas susceptible de s'améliorer selon les données acquises de la science sur avis conforme du médecin inscrit sur la liste établie par le procureur de la République. La mesure peut être allégée à tout moment. Elle peut prendre fin si le juge décide qu'elle n'est plus nécessaire (à la demande du majeur ou de toute personne habilitée), à son expiration en l'absence de renouvellement, ou encore si une mesure de curatelle est prononcée en remplacement.

¹ Actes conservatoires : ce sont les actes qui visent à sauvegarder un droit ou un bien matériel, soit en raison de l'urgence, soit en raison d'une nécessité prioritaire (ex : procéder à la réparation urgente d'une toiture, rétablir un contrat d'assurance résilié pour cause d'impayé)

Actes d'administration : ce sont des actes de gestion courante, tant au niveau des droits et des obligations de la personne protégée que de la gestion courante de son patrimoine (ex : régler ses factures, remplir une déclaration fiscale)

Actes de disposition : ce sont les actes engageant le patrimoine et pouvant avoir pour effet d'en diminuer ou d'en augmenter sa valeur (ex : réaliser un placement bancaire, effectuer un retrait sur un compte d'épargne, vendre un bien immobilier)

Conseil de famille : en cas de tutelle, le conseil de famille a pour objectif d'autoriser et de contrôler certains actes accomplis au nom d'une personne sous tutelle. Placé sous la présidence du juge qui en désigne ses membres, le conseil de famille réunit certains proches de la personne protégée.

Le mandat de protection future

Le mandat de protection future (article 477 et suivants du Code civil) est une innovation importante de la loi du 5 mars 2007 permettant à chaque personne d'anticiper les conséquences de son éventuelle inaptitude future, d'organiser son éventuelle dépendance à venir c'est-à-dire qu'il permet à une personne disposant actuellement de toutes ses capacités (en pleine possession de ses moyens intellectuels) de désigner à l'avance un tiers de confiance qui aura pour mission de la représenter en cas d'incapacité future (d'altération future de ses facultés).

Le mandat de protection future peut être établi par acte notarié ou sous seing privé. Tant que le mandant conserve ses facultés, le mandat ne produit aucun effet. Il n'entre en vigueur que lorsqu'il est établi, par un certificat médical (émanant d'un médecin inscrit sur la liste du procureur de la République), que le mandant ne peut plus pourvoir seul à ses intérêts.

Dans sa mise en œuvre, le mandat fonctionne comme une procuration, le mandataire devant présenter celui-ci pour chaque acte concernant la vie personne et/ou le patrimoine du mandant.

La mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)

La **mesure d'accompagnement judiciaire** (articles 495 et suivants du Code civil) est une mesure judiciaire (donc contraignante à la différence de la MASP) par laquelle un mandataire judiciaire à la protection des majeurs perçoit et gère tout ou partie des prestations sociales d'une personne majeure, en vue de rétablir son autonomie dans la gestion de ses ressources.

La MAJ ne peut être ordonnée que dans le cas d'échec de la MASP, lorsque celle-ci n'a pas permis de rétablir l'autonomie du majeur dans la gestion de ses ressources. Elle ne peut être prononcée qu'à la demande du procureur de la République par le juge des contentieux de la protection après qu'il ait entendu la personne concernée.

Le juge choisit quelles prestations sociales seront concernées par la mesure et désigne un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le préfet de département.

Le mandataire judiciaire à la protection des majeurs perçoit les prestations incluses dans la mesure d'accompagnement judiciaire sur un compte ouvert au nom de la personne. Il gère ces prestations dans l'intérêt de la personne, en tenant compte de son avis et de sa situation familiale. Il exerce une action éducative afin de lui permettre de gérer seule ses prestations à terme.

La personne bénéficiant d'une MAJ conserve sa capacité juridique et peut effectuer seule tous les actes de la vie civile.

Sa durée ne peut excéder 2 ans. Elle peut être renouvelée pour 2 ans par décision motivée du juge, à la demande de la personne protégée, du mandataire judiciaire ou du procureur de la République sans pouvoir excéder une durée totale de 4 ans.

La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)

La loi du 5 mars 2007 crée la mesure d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), remplaçant ainsi la tutelle aux prestations sociales enfants (TPSE). Cette mesure intervient suite à l'échec d'une mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF). La MJAGBF peut être prise au titre de l'article 375-9-1 du code civil. La gestion des prestations familiales est alors confiée à un tiers, le délégué aux prestations familiales (DPF).

La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial est prononcée dans le cadre d'une protection judiciaire de l'enfant. Elle est donc ordonnée par le juge des enfants lorsque les prestations versées aux parents de l'enfant ou à ses représentants légaux ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants et lorsque la mesure administrative d'AESF apparaît insuffisante. Il s'agit donc d'une mesure subsidiaire par rapport à l'AESF.

La mesure ne peut excéder une durée de 2 ans. Elle peut être renouvelée par décision motivée du juge des enfants.

L'habilitation familiale

L'habilitation familiale est un nouveau dispositif destiné à protéger une personne majeure dont les facultés mentales ou corporelles sont altérées. Cette altération, qui l'empêche de manifester sa volonté, doit être constatée par un médecin choisi sur une liste établie par le procureur de la République.

Plus souple au quotidien que la tutelle ou la curatelle, l'habilitation familiale permet à un proche d'une personne hors d'état de manifester sa volonté, de la représenter pour la réalisation d'actes relatifs à ses biens ou à sa personne. Le dispositif nécessite un accord familial. L'habilitation familiale peut être délivrée par le juge au conjoint, au partenaire d'un PACS, au concubin, aux ascendants, descendants, frères et sœurs, après une demande de leur part. Les membres de la famille doivent s'accorder sur le choix du proche chargé de l'exercice de la mesure. Celui-ci exerce sa mission à titre gratuit.

En fonction de la situation, le juge peut également désigner plusieurs proches pour représenter la personne. Il détermine dans ce cas les conditions d'exercice pour chacune d'elles.

L'habilitation peut être spéciale, c'est-à-dire limitée à un acte ou plusieurs actes déterminés. Il peut s'agir d'actes relatifs aux biens ou à la personne du majeur protégé*.

* Le paiement ou la perception d'un loyer, la gestion courante du compte bancaire, la souscription à une assurance sont des exemples d'actes relatifs aux biens.

Le choix du lieu de vie ou les démarches liées à la santé du majeur sont des actes relatifs à la personne.

L'habilitation peut également porter sur l'ensemble des actes relatifs à la personne protégée. Elle est alors qualifiée d'habilitation générale et est mentionnée en marge de l'acte de naissance.

La personne habilitée devra solliciter l'autorisation du juge des contentieux de la protection pour accomplir un acte de disposition à titre gratuit (une donation, par exemple).

En principe, le juge n'intervient qu'au moment du prononcé de l'habilitation. Les proches du majeur protégé ou le procureur de la République pourront néanmoins saisir le juge des contentieux de la protection en cas de difficultés. La personne habilitée n'est pas tenue de rendre un compte de gestion.

Cette mesure prend fin :

- en cas de décès (de la personne protégée ou du proche en charge de cette habilitation) ;
- en cas d'ouverture d'une autre mesure de protection (comme la tutelle par exemple) ;
- en cas de jugement du tribunal remettant en cause cette habilitation ;
- en cas d'absence de renouvellement de la mesure à l'issue de l'expiration ;
- en cas d'habilitation spéciale (après l'accomplissement des actes pour lesquels l'habilitation avait été délivrée) ;

Si l'habilitation familiale est générale, le juge fixe la durée de la mesure sans que celle-ci ne puisse dépasser 10 ans. A l'issue de ce délai, la mesure peut être renouvelée pour une durée de 10 ans. Un renouvellement pour 20 ans au maximum est possible lorsque l'altération des facultés personnelles n'apparaît manifestement pas susceptible de connaître une amélioration.

Les acteurs de la protection juridique des majeurs

La famille

La loi du 5 mars 2007 pose le principe de priorité familiale dans la protection des personnes majeures atteintes d'une altération de leurs facultés personnelles. La protection des majeurs étant conçue comme « un devoir des familles et de la collectivité publique » (code civil, article 415).

La loi du 5 mars 2007 renforce la priorité donnée à la désignation d'un mandataire familial.

Ce n'est qu'en l'absence de personne proche du majeur pouvant l'aider ou lorsqu'un conflit familial empêchera la désignation d'un membre de la famille qu'un intervenant extérieur à la famille : mandataire judiciaire de protection des majeurs inscrit sur une liste établie par le préfet de département, pourra être désigné par le juge.

En effet, le juge des contentieux de la protection choisit le protecteur en priorité dans l'entourage de la personne à protéger : famille ou personne ayant des liens d'affection et une relation de confiance avec la personne protégée.

Le juge des contentieux de la protection

La loi du 23 mars 2019 supprime à compter du 1er janvier 2020, le tribunal d'instance et le juge d'instance. Elle crée le juge des contentieux de la protection (JCP) qui a notamment vocation à exercer les fonctions précédemment exercées par le juge des tutelles ([article L. 213-4-2 du Code de l'organisation judiciaire](#)).

Il intervient à différents niveaux :

- Il organise le régime de protection : ouvertures de mesures, renouvellements, modifications ou mainlevées, définition du régional de protection, choix du mandataire (familial ou judiciaire), prise de décision sur les demandes émanant de la personne en curatelle ou en tutelle, arbitrage, etc. ;
- Il contrôle l'exécution des mesures de protection ;
- Il peut prononcer des injonctions contre les personnes chargées des mesure de protection, dessaisir un mandataire de sa mission si un manquement est constaté.

Il exerce un rôle de surveillance générale des mesures de protection dans son ressort (Code Civil, article 416).

Le procureur de la République

Le procureur de la République voit le périmètre de ses missions s'accroître :

- Il devient le filtre de tous les signalements ;
- Il émet un avis à l'ouverture des mesures de protection ;
- Il émet un avis sur les demandes d'habilitation en qualité de MJPM ou de DPF ;
- Il établit la liste des médecins agréés ;
- Il intervient également dans le contrôle administratif des mandataires.

Les greffes jouent un rôle important dans l'accueil et dans l'accompagnement des mesures, les greffiers en chef, notamment dans le contrôle des comptes de gestion.

Les services de l'Etat en charge de la cohésion sociale

Les services de l'Etat interviennent au niveau départemental et au niveau régional.

1 – Le niveau régional

Au niveau régional, la direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) intervient sous l'autorité du préfet de région dans l'animation, le pilotage et l'évaluation de la politique régionale de la protection des personnes. Dans ce cadre, elle élabore le schéma régional des mandataires judiciaires et des délégués aux prestations familiales au travers de la planification de l'offre, de la coordination et de l'harmonisation des pratiques départementales.

Sur le plan financier, le préfet de région est le responsable du programme 304 « inclusion sociale et protection des personnes ». Il est responsable de la répartition des crédits d'Etat entre les unités opérationnelles (départements) pour le financement de la protection juridique des majeurs (action 16 du programme).

Le préfet de région est également l'autorité de tarification pour les services mandataires et les services délégués aux prestations familiales. La DRDJSCS arrête par délégation du préfet de région et en lien avec les directions départementales de la cohésion sociale, les budgets dont disposent les services.

2 – Le niveau départemental

La direction départementale demeure l'échelon de proximité et l'interlocuteur principal des services mandataires, des mandataires individuels et des préposés d'établissement.

Les préfets de départements sont responsables des procédures d'autorisation et d'agrément. Ils disposent également de compétences d'évaluation et de contrôle de l'activité des mandataires quel que soit le mode d'exercice de ces professionnels (services tutélaires, mandataires individuels et préposés d'établissement) avec, si nécessaire, l'appui de la direction régionale dans le cadre du programme régional et interdépartemental d'inspection, de contrôle et d'évaluation (PRIICE). Dans le cadre d'un règlement de gestion régional, les directions départementales de la cohésion sociale préparent l'ensemble des actes budgétaires relatifs à la gestion des services. Elles réalisent également la mise en paiement des factures émises par les mandataires individuels par le biais d'une plateforme collaborative.

Le conseil départemental

Le conseil départemental pilote la mise en œuvre de la mesure administrative d'accompagnement social personnalisé (MASP) auprès des personnes en grande difficulté sociale, avant qu'une mesure d'accompagnement judiciaire ne soit éventuellement prononcée.

Cette mesure prend la forme d'un contrat conclu entre l'intéressé et le département, représenté par le président du conseil départemental et repose sur des engagements réciproques. Le conseil départemental peut déléguer par convention cette mesure à d'autres personnes morales.

Elle comprend deux volets :

- une aide à la gestion des prestations sociales et familiales ;
- un accompagnement individualisé visant le retour à une gestion autonome des ressources et des actions d'insertion sociale du bénéficiaire.

Le président du conseil départemental peut, suivant les situations, signaler au procureur de la République les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la MASP.

Le procureur est alors susceptible de saisir le juge des contentieux de la protection pour ouvrir une mesure plus contraignante (mesure d'accompagnement judiciaire, sauvegarde de justice, curatelle, tutelle).

Le conseil départemental met également en œuvre l'accompagnement en économie sociale et familiale.

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a imposé la création, dans tous les départements, d'un conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA). Présidé par le président du conseil départemental, ce conseil a pour mission d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département. A ce titre, il est consulté pour avis dans le cadre de l'élaboration des schémas régionaux relatifs à la protection juridique des majeurs et à l'aide à la gestion du budget familial.

Les conseils départementaux interviennent également dans le financement de l'activité des services mandataires, à hauteur de 0,3 % de la dotation globale de financement arrêtée par le préfet de région.

Le médecin inscrit sur la liste du procureur de la République

Depuis le 1er janvier 2009, toute demande d'ouverture, de renouvellement, de modification d'une mesure de protection judiciaire adressée au juge doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié.

Ce certificat est rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le procureur de la République (article 431 du code civil).

Le médecin doit établir l'existence ou non d'une « *altération soit des facultés mentales soit des facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté* » (cf. articles 425 et 433 du code civil) rendant la personne concernée « *dans l'impossibilité de pouvoir seule à ses intérêts* ». En cas d'examen pour le renouvellement d'une mesure existante, le médecin doit aussi indiquer si l'altération constatée est susceptible ou non d'amélioration, selon les données acquises de la science. Le recours à un médecin agréé est également obligatoire pour mettre en œuvre un mandat de protection future.

Les autres acteurs de la protection juridique des majeurs

1 – La caisse d'allocations familiales (CAF) et la mutualité sociale agricole (MSA)

Les services de délégués aux prestations familiales sont tarifés par les services de l'Etat (DDCS/PP - DRDJSCS) mais ils sont financés par la Caisse d'allocations Familiales ou la Mutualité sociale agricole. A ce titre, dans le cadre de la campagne budgétaire, il est recommandé de les associer pour débattre des propositions budgétaires de ces services.

2 – L'agence régionale de santé (ARS)

L'ARS finance au travers d'une dotation annuelle de financement (DAF) les préposés d'établissement dès lors que ces derniers exercent leur activité dans des services gérés par des établissements de santé participant au service public hospitalier et dispensant des soins psychiatriques.

L'ARS est un partenaire essentiel qui a participé, dans le cadre du schéma régional 2010-2014, à la sous-commission de travail « *continuité des parcours et prise en charge des personnes atteintes de troubles psychiques* ». Un guide de bonnes pratiques à destination des professionnels des services psychiatriques et des mandataires judiciaires de la région des Pays de la Loire a été élaboré à cette occasion, avec pour objectifs de renforcer et de faciliter la collaboration entre ces deux catégories de professionnels.

3 – Les centres de formation

Les 3 centres de formation de la région (ARIFTS, CEFRAS et CNAM Iforis) sont des partenaires incontournables dans la sphère de la protection juridique des majeurs. Ces centres proposent des formations préparant à l'exercice du métier de mandataire judiciaire et de délégué aux prestations familiales et délivrent, au nom de l'Etat, le certificat national de compétence (CNC) aux candidats admis.

Ils sont associés étroitement aux travaux de renouvellement des schémas régionaux (ex : le référentiel qualité de la prise en charge des personnes protégées d'avril 2017 qui a abordé, entre autres, les besoins de formation des professionnels et la journée d'étude, en novembre 2018, sur la problématique du logement dans le champ de la protection juridique des majeurs).

4 – Les représentants des usagers

Dans le cadre du schéma régional, les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) ont été consultés au titre de la représentation des usagers. Deux d'entre eux (Loire-Atlantique et Maine-et-Loire) ont transmis, par écrit, leur avis favorable sur les axes et les objectifs du futur schéma. Par ailleurs, deux représentantes d'usagers ont participé aux travaux de renouvellement du schéma en qualité de membre du comité de pilotage mis en place par la DRDJSCS.

Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les délégués aux prestations familiales

Le mandataire judiciaire à la protection des personnes intervient auprès de personnes placées sous mesure de protection juridique par un juge des contentieux de la protection du fait d'une altération momentanée ou durable de leurs facultés mentales ou corporelles. Les personnes peuvent être placées sous sauvegarde de justice, sous curatelle ou sous tutelle.

Lorsqu'il prononce une mesure de protection juridique, le juge des contentieux de la protection va chercher à désigner en priorité un membre de la famille pour tenir le rôle de tuteur, de curateur ou de mandataire dans le cas de la sauvegarde de justice.

Si aucun membre de la famille ne peut être désigné, il désigne un professionnel : un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur une liste départementale établie par le préfet de département.

Plusieurs conditions sont nécessaires pour exercer la fonction de mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

Depuis le 1er janvier 2009, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs doivent satisfaire à des conditions de moralité, d'âge, de formation certifiée par l'Etat (certificat national de compétence) et d'expérience professionnelle. Ils doivent également être inscrits sur une liste départementale établie par le représentant de l'Etat dans le département et prêter serment devant le tribunal judiciaire. Ces dispositions concernent également les délégués aux prestations familiales. L'activité des mandataires judiciaires, pour l'ensemble des modes d'exercice, est régie notamment par les principes énoncés dans le code de l'action sociale et des familles.

Les personnes exerçant à titre individuel

L'article L.472-1 du CASF dispose que « *les personnes physiques qui exercent à titre individuel et habituel les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire au titre du mandat spécial auquel il peut être recouru dans le cadre de la sauvegarde de justice ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire font l'objet, préalablement à leur inscription sur la liste prévue à l'article L. 471-2, d'un agrément en qualité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs* ».

Les missions des mandataires individuels sont identiques à celles des salariés des services tutélaires et des préposés d'établissement.

Le mandataire individuel peut s'adjoindre les services d'un ou de plusieurs secrétaires spécialisés.

Les services tutélaires

Les services tutélaires mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaires et les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial sont visés aux 14° et 15° de l'article L.312-1 du CASF. Ils font donc partie des établissements et services sociaux et médico-sociaux. A ce titre, ils sont soumis à une procédure d'autorisation visée aux articles L.313-1 à 8 du CASF.

Pour les services MJPM, c'est le préfet de département qui délivre l'autorisation après avis conforme du procureur de la République près du tribunal de grande instance du chef-lieu du département. Celle-ci est accordée pour 15 ans.

Les préposés d'établissements

Le préposé intervient auprès de la personne protégée dans l'établissement où elle est accueillie.

La loi du 5 mars 2007 prévoit que les établissements publics autorisés hébergeant des personnes âgées ou des adultes handicapés, les établissements de santé publics, privés sous dotation globale ou participant au service public hospitalier qui dispensent des soins psychiatriques ou des soins de longue durée et les hôpitaux locaux qui dispensent des soins de longue durée **sont tenus de désigner parmi leurs agents un ou plusieurs préposés** en qualité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs si la capacité d'accueil de l'établissement est supérieur à un seuil fixé par décret.

Le seuil a été fixé en 2008 à 80 places autorisées au titre de l'hébergement permanent pour le secteur médico-social, mais ne l'est pas encore pour les établissements de santé concernés.

Les préposés d'établissement doivent pouvoir exercer les mesures de protection judiciaire de façon indépendante. La désignation des agents comme mandataires judiciaires est soumise à déclaration préalable auprès du représentant de l'Etat dans le département qui en informe sans délai le procureur de la République.

Les délégués aux prestations familiales

La profession de délégué aux prestations familiales (DPF), instaurée par la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, succède à celle de tuteur aux prestations familiales. Le délégué met en œuvre, dans le strict respect du mandat du juge des enfants, la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial instituée par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Les délégués aux prestations familiales doivent aussi satisfaire à des conditions de moralité, d'âge, de formation certifiée par l'Etat et d'expérience professionnelle. Ils doivent notamment être titulaires du CNC et disposer de compétences conformément à celles visées par l'arrêté du 2 janvier 2009.

La plupart des dispositions relatives aux MJPM régissent, pour des raisons d'harmonisation et de cohérence d'ensemble, l'activité des DPF qui exercent des MJAGBF. Ils exercent dans des services tutélaires qui sont principalement gérés par des associations ou des personnes exerçant à titre individuel.

Le volet financier : l'activité des MJPM et des DPF

La loi prévoit les conditions de rémunération de l'activité des MJPM et des DPF. Les textes d'application précisent **les modalités de financement des mesures de protection selon le mode d'exercice du mandataire**.

Ainsi, **le coût de la mesure de protection est à la charge totale ou partielle des personnes protégées en fonction de leurs ressources**. Lorsqu'il n'est pas intégralement supporté par la personne, ce coût est pris en charge par l'Etat et le conseil départemental.

Le financement public, qui intervient en déduction des prélèvements réalisés sur les ressources de la personne protégée, est alloué sous forme de dotation globale aux services tutélaires ou sur la base d'un tarif mensuel forfaitaire à la mesure aux mandataires individuels.

Le décret n°2018-767 du 31 août 2018 et l'arrêté du 31 août 2018 relatif à la détermination du coût des mesures de protection exercées par les mandataires judiciaires à la protection des majeurs a instauré un nouveau barème de participation des personnes et cela pour se conformer à une décision du Conseil d'Etat en date du 4 février 2011.

Or, le Conseil d'Etat par une décision du 12 février 2020, a annulé le 1° de l'article R.471-5-3 du CASF dans sa rédaction issue du décret du 31 août 2018 qui dispose « *qu'est mis à la charge du majeur protégé un prélèvement de 0.6% applicable à l'intégralité de la tranche de revenus correspondant au montant annuel de l'allocation aux adultes handicapés lorsque ses ressources excèdent ce montant* ».

Ainsi, la participation financière des personnes protégées depuis le 1^{er} septembre 2018, date d'entrée en vigueur du décret, sera recalculée pour toutes les personnes dont les revenus étaient supérieurs à l'AAH. Ce recalcul va entraîner une restitution au bénéfice de chaque personne protégée.

S'agissant des services mandataires, la loi du 5 mars 2007 et le décret du 30 décembre 2008 relatif au financement des services MJPM et DPF, prévoient explicitement que les services MJPM et DPF soient financés sous forme de dotation globale de fonctionnement et que celle-ci soit déterminée pour les services MJPM : « *en fonction d'indicateurs prenant en compte notamment la charge liée à la nature de la mesure de protection, à la situation de la personne protégée et au temps de travail effectif des personnels* ».

Ces indicateurs doivent permettre d'objectiver l'allocation des ressources et de la rendre plus efficiente dans le cadre de la procédure budgétaire. Parmi les 12 indicateurs, 4 indicateurs de référence ont été identifiés et retenus au niveau régional : le poids moyen de la mesure majeur protégé, la valeur du point service (VPS), le nombre de points par ETP et le nombre de mesure moyenne par ETP. Ils apparaissent comme les plus pertinents pour comparer les services entre eux et pour apprécier la charge de travail des services mandataires.

Concernant les mandataires individuels, ils sont financés sur la base d'une tarification à la mesure. Les montants correspondant aux coûts des mesures constituent à la fois le niveau de rémunération de leur activité (tarification à la mesure déterminée en fonction d'indicateurs) et les plafonds de participation financière des personnes protégées qu'ils prennent en charge. Le financeur public verse la différence entre les deux montants.

Ainsi, trois indicateurs permettent de déterminer le coût des mesures : la nature (ex : tutelle, curatelle renforcée, etc.), le lieu de vie (en établissement ou à domicile) et le niveau de ressources et de patrimoine de la personne (10 tranches de revenus et pour chaque tranche, un taux de majoration est fixé).

L'Etat ne finance pas les préposés d'établissement. Ce sont les conseils départementaux ou l'assurance maladie (au travers des dotations annuelles de financement des agences régionales de santé) qui prennent en charge, selon la catégorie et le statut de l'établissement, les dépenses liées à l'exercice des mesures de protection juridique suivies par ces professionnels.

Quant aux délégués aux prestations familiales, l'Etat est chargé uniquement de leur tarification et non pas de leur financement qui est assuré par les organismes de sécurité sociale. A l'instar des SMJPM, la politique de convergence tarifaire est appliquée et elle s'appuie sur les mêmes indicateurs régionaux que ceux retenus pour les services mandataires.

Le bilan du schéma régional 2015-2020

La méthodologie

Comparée aux premiers schémas arrêtés en 2009-2010, **la démarche de concertation a été renforcée** pour l'élaboration des schémas de deuxième génération.

La région des Pays de la Loire n'étant pas concernée par la réforme de 2015 délimitant les nouvelles régions, l'élaboration du schéma régional n'a pas été impactée. Ainsi, l'organisation de réunions départementales associant les différents acteurs a été plus facile et moins longue que dans d'autres régions tout comme la constitution du comité de pilotage.

Dès 2014, une instance restreinte de suivi des orientations du schéma a été mise en place sous la forme d'un « groupe d'experts » réunissant au niveau régional des représentants de chacun des partenaires ou acteurs du secteur, à savoir : les services tutélaires, les mandataires exerçant à titre individuel, les préposés d'établissement, les juges des tutelles, les organismes financeurs, les conseils départementaux, l'agence régionale de santé, les associations familiales, les représentants des usagers, les directions départementales de la cohésion sociale (et de la protection des populations) et la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale. Ce groupe d'experts était constitué d'une vingtaine de personnes. Il s'est réuni à trois reprises.

Parallèlement, une phase de diagnostic au cours de laquelle étaient collectées et analysées les données qualitatives et quantitatives dont disposent les acteurs de la région intervenant dans le champ de la protection et de l'accompagnement des personnes vulnérables (protection juridique, secteur social et médico-social) a été menée. De même, les conseils départementaux ont été sollicités autour des mesures administratives d'accompagnement (MAESF et MASP).

De plus, l'état des lieux régional des besoins et de l'offre a intégré, d'une part, une approche quantitative réalisée aussi à partir de données statistiques provenant de l'INSEE, de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (en particulier d'enquêtes annuelles) et du Ministère de la Justice et, d'autre part, une approche plus qualitative avec l'organisation de réunions départementales où les débats avec l'ensemble des partenaires œuvrant dans le champ de la protection judiciaire des majeurs ont été très riches.

C'est ainsi que pour les mesures exercées par les tuteurs familiaux, le recensement s'est appuyé sur les données du ministère de la justice qui dispose des chiffres relatifs aux ouvertures de mesures dans l'année (mais pas du « stock » de mesures).

L'ensemble des travaux a été, à chaque fois, suivi par le groupe d'experts qui a validé la méthodologie, analysé les données recueillies et défini les orientations et les actions à retenir pour le schéma. Au total, une vingtaine de réunions ont été nécessaires pour identifier et déterminer les besoins sur les territoires.

Ce schéma a été présenté en mai 2015 lors de la réunion du comité régional de suivi du schéma (CORESS) qui a rassemblé une centaine de personnes.

Les principaux constats

La démarche de concertation délocalisée avait mis en lumière les enjeux fondamentaux suivants :

- La nécessité de maintenir des réponses de proximité pour la prise en charge des usagers ;
- Le besoin de complémentarité des prises en charge entre les services mandataires, les mandataires individuels et les préposés d'établissement ;
- La possibilité pour les juges et toute personne protégée d'avoir accès à une offre diversifiée ;
- L'exigence de la qualité de la prise en charge ;
- L'obligation de s'assurer de la continuité de la prise en charge.

Pour répondre à ces enjeux, les orientations du schéma se sont organisées autour de 3 axes principaux, déclinés en objectifs opérationnels avec des indicateurs de suivi :

- ✓ Axe 1 : La répartition géographique, le volume et la diversité de l'offre de service et la continuité de la prise en charge
- ✓ Axe 2 : La qualité de la prise en charge
- ✓ Axe 3 : La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma.

Axe 1 : La répartition géographique, le volume et la diversité de l'offre de service et la continuité de la prise en charge

Les réunions départementales avec l'ensemble des acteurs ont permis de dresser plusieurs constats.

Tout d'abord, le nombre de **services tutélaires** a été jugé suffisant dans la région des Pays de la Loire. En revanche, si les estimations d'augmentation d'activité se confirmaient, des mesures de protection complémentaires devraient être accordées et accompagnées d'une augmentation de la dotation globale de financement des services. Certains services avaient à l'époque alerté leur DDCS(PP) de la saturation de l'offre dont ils faisaient l'objet au regard de leur capacité autorisée.

Au 1^{er} janvier 2016, l'Etat est devenu le seul financeur et payeur (à l'exception des départements pour les services tutélaires) des mesures de protection juridique des majeurs, auparavant prises en charge par les organismes de sécurité sociale. C'est la raison pour laquelle, à compte de cette année-là, le montant de la dotation globale de financement (DGF) de ces services a fortement progressé pour tenir compte de ce transfert à l'Etat du financement des mesures de protection juridique des majeurs.

Entre 2016 et 2020, la DGF est passée de 33 974 376 € à 35 403 714 €, soit une augmentation de 4,21 % (+ 1 429 338 €).

S'agissant des **mandataires individuels**, l'offre jugée satisfaisante au démarrage du schéma (à l'exception du département de la Mayenne) a évolué par la suite. Les services de l'Etat ont donc été amenés à renforcer cette offre sur les zones non couvertes dans les départements. Ainsi, depuis 2017, 8 appels à candidatures ont été lancés dans la région ; tous les départements ont été concernés. Au total, ce sont 24 nouveaux mandataires individuels qui ont été recrutés afin d'assurer une égalité de traitement des personnes protégées sur l'ensemble du territoire ligérien.

Quant aux **préposés d'établissement**, le groupe d'experts a jugé essentiel que l'offre existante soit maintenue à minima, voire renforcée dans certains départements (Loire-Atlantique, Maine-et-Loire et Mayenne). En Vendée, il a été convenu d'optimiser le nombre de mesures confiées à ce professionnel. En effet, l'obligation issue de la loi du 5 mars 2007, imposant aux établissements sociaux et médico-sociaux publics de plus de 80 places (hébergeant des personnes âgées ou des adultes handicapés), de se doter d'un préposé n'est pas respectée. A l'instar d'autres régions, la région des Pays de la Loire éprouvent des difficultés à appliquer cette disposition du fait de l'insuffisance de moyens dont disposent les établissements médico-sociaux pour désigner des préposés. Cette activité des établissements, financée par le budget des structures concernées, bénéficie d'un intérêt limité et ne fait pas l'objet d'un fléchage spécifique des crédits dans les documents de contractualisation, de la part des Agences Régionales de Santé (ARS). Pour autant, tous les acteurs s'accordent sur le fait que l'ARS devrait soutenir cette mission de manière plus significative car essentielle dans l'accompagnement des personnes hébergées.

Afin d'assurer un suivi de l'activité tutélaire - toutes modalités d'exercice confondues -, un tableau de suivi semestriel du volume de l'offre, harmonisé au niveau régional, a été élaboré par les services de l'Etat.

Axe 2 : La qualité de la prise en charge

L'ensemble des mandataires judiciaires de la région ont constaté que le profil des personnes protégées a considérablement évolué depuis ces dernières années. Ils ont évoqué un accompagnement plus important des personnes atteintes d'un handicap psychique et une forme de « complexification » des problématiques rencontrées. Par ailleurs, ces professionnels accompagnent des personnes protégées cumulant plusieurs types de difficultés.

Une hausse du nombre de personnes protégées à domicile est également relevée. En effet, en Pays de la Loire, 63 % des personnes protégées suivies par un professionnel (donc hors mesures suivies par les tuteurs familiaux) résidaient chez elles en 2018 contre 59 % en 2013. On constate parallèlement une évolution de l'habitat des personnes en situation de handicap, de moins en moins hébergées dans des établissements.

Le rôle du MJPM est inévitablement impacté par les formes d'habitat. Il est ainsi amené à intervenir de plus en plus souvent auprès des différents partenaires (logement, santé). Il doit répondre également à un accroissement des exigences des personnes protégées et des familles. La prise en compte des situations individuelles peut aboutir à des différences de pratiques dans le respect des dispositions légales. Le législateur a par ailleurs réaffirmé l'importance du recueil de la parole de la personne protégée sur l'exercice de sa mesure de protection.

Face à ces constats, dans le cadre du schéma 2015-2020, les professionnels se sont interrogés sur la place concrète de la personne protégée et sur leurs pratiques professionnelles dans l'exercice des mandats au regard des différentes étapes de la mesure de protection.

Pour ce faire, un groupe de travail chargé de mener une réflexion sur la qualité et la continuité de la prise en charge des personnes protégées s'est constitué. Les travaux menés ont abouti à l'élaboration d'un référentiel sur la qualité de la prise en charge des personnes protégées qui s'appuie sur les fondamentaux qui animent l'intervention de ces professionnels tels que :

- le respect de la dignité de la personne
- le respect des choix de la personne protégée
- le respect du mandat par le mandataire
- le respect des textes tout en respectant la personne sous mesure de protection.

Chaque étape d'une mesure de protection a fait l'objet d'une fiche articulée de façon identique. Ainsi, chaque fiche rappelle les références législatives et réglementaires, présente la position retenue par le groupe de travail et émet des conseils autour des modalités de mise en œuvre pratiques. Des indicateurs sont déterminés pour permettent de mesurer la réalisation des actions qui composent les différentes étapes d'une mesure. De même, un item sur les besoins de formation sollicités est également intégré afin qu'ultérieurement une offre de formation adaptée puisse être proposée aux professionnels.

Parmi les besoins de formation recensés, on trouve :

- le recueil de la parole de la personne protégée et de ses souhaits
- comment mieux appréhender le refus de la personne protégée ?
- l'environnement de la personne protégée
- le rapport à l'argent
- les écrits professionnels
- la responsabilité du MJPM
- quelle posture professionnelle lors de la réalisation de l'inventaire ?
- l'éthique et la fin de vie
- les directives anticipées

De même, des outils (ex : fiche pour recueillir les éléments au tribunal judiciaire, fiche de remise et de neutralisation des moyens de paiement de paiement, modèle de document individuel de protection des majeurs (DIPM), recueil des dernières volontés, financement des obsèques, etc.) sont également annexés au référentiel.

Par ailleurs, une attention particulière a été portée à la continuité de la prise en charge des personnes protégées. Ainsi, le référentiel comporte également un recueil de pratiques existantes dans la région par typologie d'organisation de l'activité tutélaire. Comment permettre et organiser une continuité de l'accompagnement que la mesure ait été confiée à un service, un mandataire individuel ou un préposé (relais en cas de maladie, absence prolongée programmée ou non programmée) ? En effet, les personnes protégées sont sensibles à la continuité de l'exercice de leur mesure de protection lorsque les professionnels qui les accompagnent, ne peuvent se rendre disponibles. Il convient d'être vigilant à prévenir les situations anxiogènes et à garantir à la personne accompagnée le lien avec un professionnel identifié.

Sans être exhaustif, ce référentiel est un outil au bénéfice de la personne protégée : il a vocation à garantir la qualité et la continuité de la prestation. C'est également un outil au profit des MJPM car il leur donne des repères pour étayer leur pratique professionnelle et un cadre d'évaluation pour les autorités compétentes en matière de contrôle.

Ce référentiel régional de bonnes pratiques a été diffusé en mai 2017 auprès de l'ensemble des professionnels de la protection juridique des majeurs, de la justice, des conseils départementaux, de l'Agence Régionale de Santé, des organismes de formation, des associations représentantes d'usagers, des MAIA, des CLIC, des antennes ALMA, du réseau des CREA et de la DGCS (400 exemplaires).

Enfin, une journée d'étude « *Protection du logement et respect de la volonté de la personne protégée : quelles responsabilités pour le MJPM ?* » a été également organisée à Angers, en novembre 2018, par la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale des Pays de la Loire, en partenariat avec les trois centres de formation de la région (ARIFTS, CEFRAS, CNAM IFORIS) et la Fédération des Mandataires Judiciaires Individuels des Pays de la Loire.

Cet évènement avait pour objectif d'impulser une dynamique de formation continue sur un thème fédérateur comme la problématique du logement dans le champ de la protection juridique des majeurs. Plus de 300 professionnels et étudiants y ont participé. La matinée a été consacrée à la présentation d'un film qui a servi de support aux débats conduits dans le cadre d'une table ronde. Six ateliers, en lien avec le logement tels que la dépendance et l'habitat des personnes âgées en EHPAD, des personnes âgées à

domicile, des personnes handicapées, l'hospitalisation psychiatrique à domicile, le syndrome de Diogène se sont tenus dans l'après-midi.

L'éclairage de deux experts, M. Gilles RAOUL-CORMEIL, maître de conférences à l'Université de Caen et M. Hervé RIHAL, professeur de droit public à l'Université d'Angers a été apprécié durant cette journée qui a été illustrée avec talent par le dessinateur PAVO.

Axe 3 : La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma

Dans le cadre du suivi et de l'évaluation du schéma, un CORESS (comité régional de suivi du schéma) a été organisé en juin 2018 pour une présentation à mi-parcours du schéma. Cette rencontre avait pour objectifs de présenter, d'une part, l'évolution de l'activité tutélaire dans la région et, d'autre part, les différents travaux conduits depuis le démarrage du second schéma.

1 - L'information et le soutien aux tuteurs familiaux (ISTF) a été un objectif prioritaire du schéma compte tenu des difficultés rencontrées par les familles dans l'exercice de la mesure de protection confiée par le juge. En effet, ces dernières souffrent souvent d'un défaut d'information sur les missions, les obligations et les procédures que comporte l'exécution – souvent complexe - de cette mesure de protection. Ce défaut d'information et d'outillage génère un sentiment de solitude, voire un certain désarroi chez les curateurs et tuteurs familiaux.

Dans le cadre du suivi de ce dispositif, deux réunions ont ainsi été organisées en 2016 et en 2017 entre les services de l'Etat (DRDJSCS et DDCS), les juges, les représentants ISTF de chaque département de la région et les représentants des usagers.

Ces réunions pilotées par la DRDJSCS ont été l'occasion de dresser un bilan de l'activité menées les années précédentes, d'échanger avec les participants sur les difficultés rencontrées, leurs attentes et leurs projets en cours. Depuis septembre 2015, les référents des dispositifs départementaux de la région se réunissent régulièrement (environ 2 à 3 réunions/an). Ces réunions leur permettent d'échanger sur leurs pratiques, d'harmoniser leurs actions, de mutualiser leurs outils tout en les adaptant aux spécificités locales (ex : inventaire, modèle de requêtes, plaquette informative régionale répertoriant les cinq dispositifs existants dans la région, conventionnement avec les conseils départementaux d'accès au droit (CDAD), permanences décentralisées, interventions en radio).

Depuis 2018, les services de l'Etat (DR/DD) et les acteurs qui œuvrent dans ce secteur ne se sont pas réunis, jugeant préférable d'attendre les travaux conduits par la Direction Générale de la Cohésion Sociale et l'ANCREAI sur l'élaboration d'une mallette pédagogique à destination des familles et la mise en place d'un site internet national dédié aux tuteurs familiaux « protegerunproche.fr ». Ces deux outils devaient être finalisés et communiqués au grand public d'ici la fin de l'année 2020 en raison de la crise sanitaire liée au COVID 19 qui a retardé entre autres leur parution.

2 – Un recueil des instances existantes dans chaque département et compétentes pour gérer les situations des personnes présentant des difficultés multiples et/ou complexes a été élaboré. Les services de l'Etat ont jugé qu'il était inutile de créer une instance supplémentaire aux instances déjà existantes dans les territoires. Les situations des personnes protégées ont donc vocation à être examinées lors de ces instances.

Tous les documents issus des différents groupes de travail sont accessibles sur le site internet de la DRDJSCS des Pays de la Loire.

La démarche d'élaboration du schéma

Les travaux d'élaboration du schéma doivent permettre de recueillir les attentes des nombreux acteurs qui interviennent dans le champ de la protection juridique des majeurs. A ce titre, il est nécessaire de concilier à la fois la représentativité des acteurs et des territoires tout en veillant à ce que l'instance de pilotage du schéma conserve un format adapté en nombre de participants.

Les travaux ont été pilotés par la DRDJSCS avec l'appui du CREA des Pays de la Loire.

Le comité technique

Le comité technique s'est réuni en octobre 2019 avec pour mission de fixer le calendrier des travaux du schéma et d'échanger sur les modalités concrètes d'organisation telles que le format des réunions de concertation ou encore la constitution du comité de pilotage.

Ce comité était composé de représentants de la DRDJSCS et de représentants des 5 DDCS(PP) de la région.

Les réunions départementales : instances de concertation du schéma

Des réunions départementales de présentation du schéma et de débats ont été organisées, dans chaque département de la région, avec l'ensemble des partenaires intervenant dans le champ de la protection juridique des majeurs. Des présentations sous forme de diaporama ont servi de base de travail et de fil conducteur favorisant ainsi les échanges avec les participants.

La concertation proposée a permis de recenser les problématiques, d'approfondir les éléments de diagnostic et de recueillir les attentes et suggestions pouvant être valorisées dans le schéma. L'état des lieux réalisé par les services de l'Etat s'est attaché à mettre en exergue les évolutions survenues par rapport au précédent schéma pour l'ensemble des indicateurs étudiés : opérateurs, publics protégés et mesures.

Le comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance de validation des orientations du schéma. Les membres de cette instance ont été retenus sur la base du volontariat. Pour ce faire, un appel à candidatures a été lancé à l'issue de chaque réunion départementale afin que les personnes souhaitant intégrer ce comité puissent s'inscrire directement. Un tirage au sort a été opéré par la suite compte tenu des nombreuses candidatures recensées. La DRDJSCS s'est attachée à ce que la composition de cette instance réponde à l'impératif de représentativité des acteurs et des territoires tout en conservant un format opérationnel.

Deux réunions ont été programmées à Angers – département central de la région. La 1^{ère} réunion a permis de dégager des axes d'actions à partir des propositions émises lors des réunions départementales. Quant à la 2^{ème} réunion, elle avait pour objectifs de déterminer des objectifs opérationnels et des indicateurs d'évaluation. A noter que cette 2^{ème} réunion n'a pas pu se dérouler selon le même format que la précédente (en présentiel). En effet, la crise sanitaire liée à l'épidémie de COVID 19 et l'instauration de la période de confinement de 2 mois ont conduit la DRDJSCS à organiser, en lien avec le CREA, deux visioconférences avec les membres du comité de pilotage (2 sous-groupes).

II – Les éléments sociodémographiques

La situation démographique de la région

1. Une croissance démographique soutenue mais en perte de vitesse

Les Pays de la Loire comptent 3 737 632 habitants au 1er janvier 2016, soit 5,8 % de la population de France métropolitaine, ce qui en fait la 8ème région métropolitaine. Entre 2011 et 2016, le nombre de ligériens a progressé de 0,7 % par an en moyenne, soit une croissance supérieure à celle de la France métropolitaine (+0,4 % par an). Les Pays de la Loire se placent en 3ème position après la Corse (+1,0 % par an en moyenne) et l'Occitanie (+0,8 % par an).

Cette croissance de la population reste importante mais elle ralentit par rapport à la période précédente. Entre 2006 et 2011, le gain de population a été de 30 569 par an, soit un taux de croissance annuel moyen de 0,9 %, alors qu'entre 2011 et 2016, le gain de population n'est plus que de 27 300 par an. La croissance de la population est donc inférieure de 11 % entre 2011 et 2016 par rapport à la période 2006-2011. Cette croissance moindre est due à la diminution du nombre de naissances, près de 10 000 en 5 ans, et à l'augmentation du nombre de décès, environ 11 000. Les mouvements migratoires permettent en partie à la région de ralentir la perte de croissance démographique avec près de 5 000 arrivées supplémentaires par rapport à la période précédente. Entre 2011 et 2016, l'augmentation de la population est due pour 43 % au solde naturel (excédent des naissances sur les décès) et pour 57 % au solde migratoire (excédent des arrivées sur les départs). Alors qu'entre 2006 et 2011, le solde naturel contribuait pour 56 % à la croissance de la population et le solde migratoire pour 44 %. Ce sont donc désormais les mouvements migratoires qui permettent l'augmentation la plus importante de la population dans la région.

La Loire Atlantique

Au 1er janvier 2016, 1 380 852 personnes habitent en Loire-Atlantique, ce qui en fait le département le plus peuplé de la région avec 37 % de la population régionale y résidant et le 11ème département de France métropolitaine. La croissance de la population de ce département est la 5ème plus élevée, 1,3 % en moyenne par an entre 2011 et 2016, soit un taux largement supérieur à celui de la moyenne métropolitaine (0,4 % par an). Et contrairement au reste de la région, entre 2011 et 2016, la Loire-Atlantique connaît une croissance supérieure à celle de 2006 - 2011 (+1.0 % par an en moyenne). La croissance de la population est due pour 62 % au mouvement migratoire, alors que sur la période précédente elle était due principalement au solde naturel (60 %).

Le Maine-et-Loire

C'est le 2ème département de la région avec 810 934 habitants, soit 22 % de la population ligérienne. Le taux de croissance annuel moyen de la population de 0,5 % entre 2011 et 2016 y est soutenu car supérieur à la moyenne métropolitaine (0,4 %), mais est inférieur à celui de la région (0,7 %) et en diminution par rapport à la période précédente (0,6 % entre 2006 et 2011). La croissance de la population y est due pour 80 % au solde naturel.

La Mayenne

C'est le département le moins peuplé de la région avec 307 688 habitants au 1er janvier 2016, soit 8 % de la population ligérienne.

Elle connaît un taux de croissance nul entre 2011 et 2016, la population y est restée stable. Si le solde naturel de la population permet une croissance de la population de 0,2 % par an en moyenne, le nombre de départs est supérieur à celui des arrivées et vient annuler ce taux de croissance.

La Sarthe

Avec 567 561 habitants au 1er janvier 2016, soit 15 % de la population des Pays de la Loire, c'est le 4ème département le plus peuplé de la région. Le taux de croissance y est faible, 0,1 % par an en moyenne entre 2011 et 2016, et en diminution par rapport à la période précédente, 0,4 % entre 2006 et 2011. Le solde naturel est positif, +0,2 % par an en moyenne, mais les départs sont plus nombreux que les arrivées dans le département, -0,1 % par an en moyenne.

La Vendée

670 597 personnes y habitent au 1er janvier 2016, soit 18 % des ligériens. Elle représente le 3ème département de la région par sa population. Entre 2011 et 2016, elle a connu un fort taux de croissance, 0,9 % par an en moyenne, soit un taux supérieur à celui de la région (0,7 %) et à celui de la France métropolitaine (0,4 %). Cette croissance de la population est due pour 89 % au solde migratoire. Cependant, cette croissance est en nette diminution par rapport à celle connue entre 2006 et 2011 qui était de 1,4 % par an en moyenne.

2. Les Pays de la Loire en 2050

Selon le scénario central² des projections de population établies par l'Insee, en 2050, les Pays de la Loire compteraient 4 500 000 habitants, soit 762 000 habitants supplémentaires par rapport à 2016. Ils resteraient la 8ème région de France métropolitaine en nombre d'habitants, mais seraient la région ayant connu la plus forte croissance de population entre 2013 et 2050 : + 0,6 % par an en moyenne, soit 2 fois plus que le taux de croissance annuel moyen de la France métropolitaine pour la même période (+0,3 %). Cependant, si la croissance resterait importante, il s'agirait toutefois d'un taux légèrement plus bas que celui connu entre 2011 et 2016 (0,7 % par an en moyenne). Près des 2/3 des gains de population seraient dus au solde migratoire entre 2013 et 2050.

La Loire-Atlantique resterait le département le plus peuplé de la région avec 1 774 000 habitants en 2050 et représenterait une part plus importante de la population ligérienne (39 %). Sa croissance serait de 0,8 % par an en moyenne entre 2013 et 2050, soit une augmentation de 12 000 habitants par an environ. Il s'agirait du 5ème plus fort taux de croissance de France métropolitaine. Cette croissance serait due principalement à l'excédent des arrivées sur les départs du département (53 %).

Le Maine et Loire compterait 985 000 habitants en 2050 et connaîtrait un taux de croissance de 0,6 % par an entre 2013 et 2050, soit un taux supérieur à celui de la France métropolitaine (0,3 %). Il gagnerait 5 000 habitants supplémentaires par an dont 61 % par l'excédent des naissances sur les décès.

La Mayenne, avec 339 000 habitants en 2050, gagnerait un peu plus de 800 habitants par an, soit un taux de croissance de 0,3 % par an, identique à celui de la France métropolitaine. Celui-ci serait dû pour 56 % au solde migratoire.

² Hypothèses du scénario central : l'indicateur conjoncturel de fécondité baisse légèrement, de 0,04, jusqu'en 2016, puis il est maintenu constant jusqu'en 2050 ; la mortalité baisse au même rythme qu'au niveau national où l'espérance de vie atteindrait 86,8 ans pour les hommes et 90,3 ans pour les femmes en 2050 ; les quotients migratoires entre zones, calculés à partir du recensement de 2013, sont maintenus constants sur toute la période de projection.

La Sarthe gagnerait 1 000 habitants par an pour atteindre 606 000 sarthois en 2050. Cela représenterait une croissance de la population de 0,2 % par an, soit un taux inférieur à la moyenne métropolitaine de 0,3 %. Ce serait la croissance la plus faible de la région et elle serait due pour 65 % au solde migratoire.

Quant à la Vendée elle compterait 796 000 habitants en 2050. La population croîtrait de 0,5 % par an, soit un taux supérieur à la moyenne métropolitaine, mais inférieur au taux de croissance régional. Cette croissance serait due seulement au solde migratoire, les décès seraient supérieurs au nombre de naissances.

La population vulnérable : quelques indicateurs

Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap sont surreprésentées parmi les majeurs protégés. Ce constat impose d'examiner les statistiques relatives aux aides dont peuvent bénéficier ces deux types de population.

1. Une population âgée en constante augmentation

La population ligérienne est une des plus jeunes de France, derrière l'Île de France (38,3 ans), les Hauts de France (39,7 ans) et l'Auvergne-Rhône-Alpes (41,1 ans), avec une moyenne d'âge de 41,2 ans en 2016. Cependant, ce résultat est très proche de la moyenne métropolitaine (41,4 ans).

Malgré cet âge moyen relativement faible, on observe une augmentation des populations les plus âgées. Les Pays de la Loire comptent 728 000 personnes âgées de 65 ans et plus en 2016, dont 235 000 personnes de 80 ans et plus. Entre 2011 et 2016, la population âgée de 65 ans et plus gagne près de 100 000 personnes supplémentaires, soit une progression de 15,8 %, contre 3,8 % pour l'ensemble des ligériens. Elle représente désormais 19,5 % de la population, soit 2 points de plus par rapport à 2011. Quant aux personnes de 80 ans et plus, leur population croît de 13,6 % en 5 ans, soit 28 000 personnes supplémentaires. Elles représentent 6,3 % de la population ligérienne, contre 5,7 % en 2011.

En 2050, sous l'effet combiné des générations du baby-boom arrivant à des âges élevés et de l'espérance de vie élevée, les Pays de la Loire verraient l'âge moyen de la population augmenter de 3,8 ans pour atteindre 45 ans, soit un âge moyen désormais supérieur à celui de la France métropolitaine (44,8 ans). 28,2 % des ligériens auraient 65 ans et plus en 2050, contre 27,3 % pour l'ensemble de la France métropolitaine. Les Pays de la Loire compteraient alors 1 265 000 personnes âgées de 65 ans et plus, soit une progression de 74 % entre 2016 et 2050, quand en France métropolitaine celle-ci ne serait que de 58 %. La part des personnes de 80 ans et plus seraient désormais plus importante en Pays de la Loire qu'en France métropolitaine (11,7 % contre 11,1 %). En 2050, les ligériens de 80 ans et plus seraient au nombre de 235 000, soit un taux de croissance de 121 % depuis 2016.

Au sein des Pays de la Loire, la Loire-Atlantique est le département qui connaîtrait la plus forte augmentation de sa population âgée entre 2016 et 2050 : + 204 000 personnes de 65 ans et plus, dont 101 000 personnes de 80 ans et plus. Cependant, c'est en Vendée que la part des 65 ans et plus dans la population serait la plus élevée : 35,7 % en 2050. Elle connaîtrait également une très forte évolution de l'âge moyen entre ces deux dates (+6,1 ans), celui-ci atteindrait 49,5 ans en 2050.

La population de 65 ans et plus entre 2016 et 2050

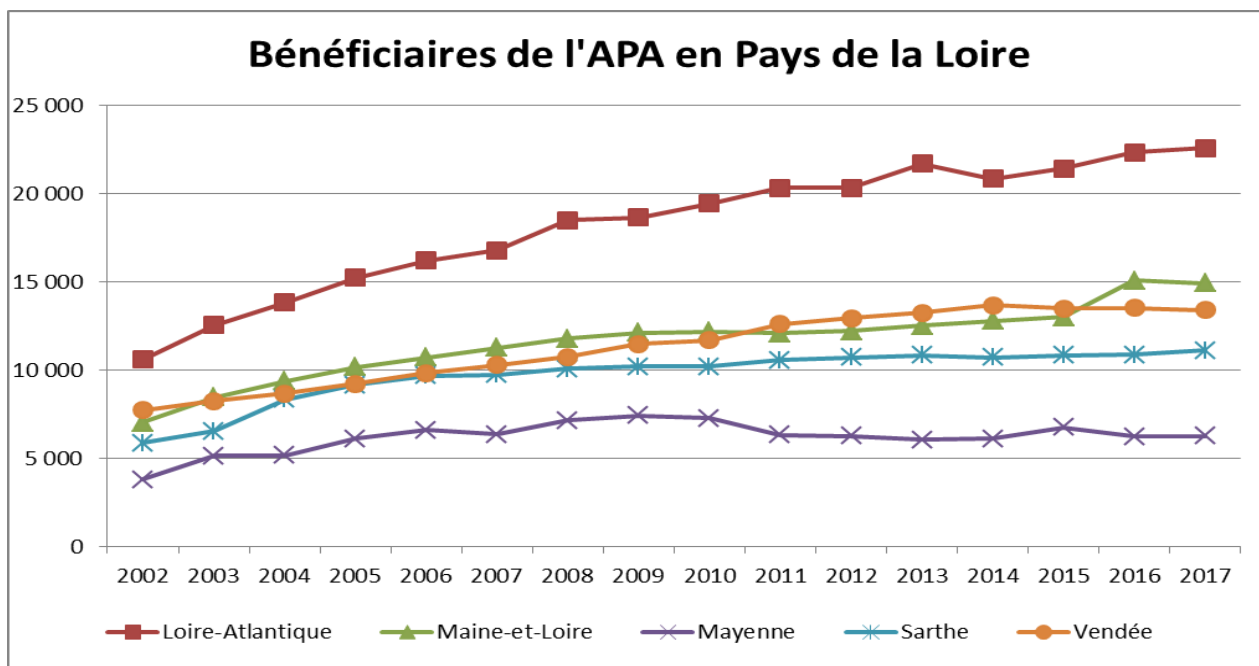
	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France métropolitaine
Population de 65 ans et + en 2016	241 295	151 532	64 371	118 286	152 722	728 207	12 376 015
Part des 65 ans et + dans la population en 2016	17,5 %	18,7 %	20,9 %	20,8 %	22,8 %	19,5 %	19,2 %
Population de 65 ans et + en 2050	445 274	256 100	100 005	180 588	284 172	1 264 817	19 553 152
Part des 65 ans et + dans la population en 2050	25,1 %	26,0 %	29,5 %	29,8 %	35,7 %	28,2 %	27,3 %
Nombre de personnes supplémentaires dans la tranche d'âge 65 ans et + entre 2016 et 2050	+ 203 979	+ 104 568	+ 35 634	+ 62 302	+ 131 450	+ 536 610	+ 7 177 137
Progression du nombre de personnes de 65 ans et + entre 2016 et 2050	+ 85%	+ 69%	+ 55%	+ 53%	+ 86%	+ 74%	+ 58%
Population de 80 ans et + en 2016	74 395	50 663	22 769	39 833	47 263	234 922	3 898 517
Part des 80 ans et + dans la population en 2016	5,4 %	6,2 %	7,4 %	7,0 %	7,0 %	6,3 %	6,0 %
Population de 80 ans et + en 2050	175 626	106 380	43 731	77 568	117 808	519 787	7 984 431
Part des 80 ans et + dans la population en 2050	9,9 %	10,8 %	12,9 %	12,8 %	14,8 %	11,7 %	11,1 %
Nombre de personnes supplém. dans la tranche d'âge 80 ans et + entre 2016 et 2050	+ 101 231	+ 55 717	+ 20 962	+ 37 735	+ 70 545	+ 284 865	+ 4 085 914
Progression du nombre de personnes de 80 ans et + entre 2016 et 2050	+ 136%	+ 110%	+ 92%	+ 95%	+ 149%	+ 121%	+ 105%
Age moyen de la population en 2016	39,9 ans	40,5 ans	42,1 ans	42,2 ans	43,4 ans	41,2 ans	41,4 ans
Age moyen de la population en 2050	43,5 ans	43,5 ans	45,3 ans	45,8 ans	49,5 ans	45,0 ans	44,8 ans
Progression de l'âge moyen entre 2016 et 2050	+3,6 ans	+3,0 ans	+3,2 ans	+3,6 ans	+ 6,1 ans	+ 3,8 ans	+ 3,4 ans

Source : INSEE (RP 2016 – projections de population Omphale 2017, scénario central)

2. L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Créée au 1er janvier 2002, l'allocation personnalisée d'autonomie s'adresse aux personnes âgées d'au moins 60 ans et en situation de perte d'autonomie (besoin d'aide pour accomplir les actes de la vie courante, ou état de santé nécessitant une surveillance constante). La perte d'autonomie se mesure à l'aide de la grille AGGIR. Cette grille définit plusieurs degrés de perte d'autonomie, allant du GIR 1 (perte d'autonomie la plus forte) au GIR 6 (perte d'autonomie la plus faible). Seules les personnes relevant des GIR 1, GIR 2, GIR 3 ou GIR 4 peuvent percevoir l'APA. Cette allocation peut servir à payer (en totalité ou en partie) les dépenses nécessaires pour permettre de rester à son domicile (APA à domicile), ou à payer une partie du tarif dépendance de l'établissement médico-social (notamment un EHPAD) dans lequel la personne dépendante est hébergée (APA en établissement). Le nombre de bénéficiaires de cette allocation peut donc donner une indication du nombre de personnes susceptibles de bénéficier d'une mesure de protection.

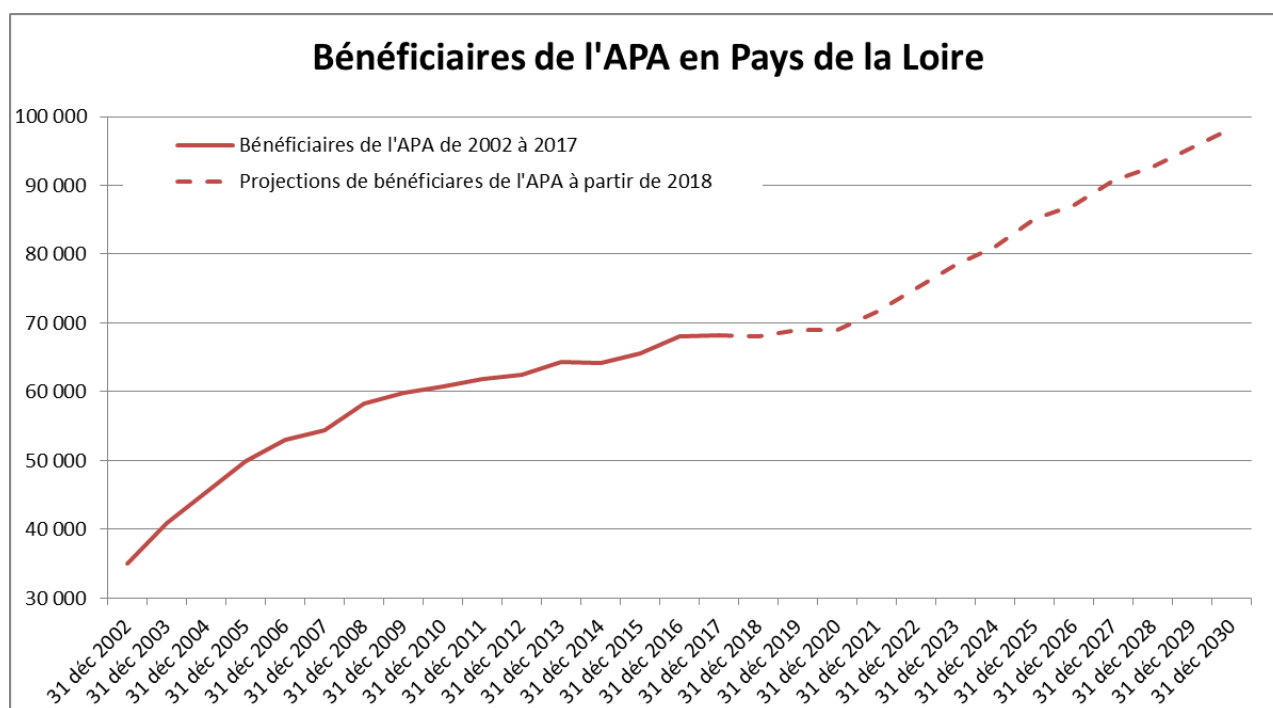
Entre décembre 2002 et décembre 2017, le nombre de bénéficiaires de l'APA a presque doublé en Pays de la Loire passant de 35 000 bénéficiaires à 68 000, soit un taux de croissance annuel moyen de 4,6 %. Si ce taux reste inférieur à la moyenne métropolitaine qui est de 5,3 % par an, la situation s'inverse sur les cinq dernières années : entre 2012 et 2017, la croissance est moins importante (1,8 % par an), mais supérieure à celle de la France métropolitaine (1,3 % par an).



Source : DREES, enquête « Aide sociale »

Même s'il est possible de percevoir l'APA dès 60 ans, l'enquête « Aide Sociale de la DREES », réalisée fin 2017, démontre que 86 % des bénéficiaires de l'APA à domicile et 91 % des bénéficiaires de l'APA en établissement (hors dotation globale) ont 75 ans ou plus en France. Si on rapporte le nombre de bénéficiaires de l'APA en Pays de la Loire à la population de 75 ans et plus, en décembre 2012, 18,0 % de cette tranche d'âges percevaient cette allocation. En décembre 2017, cette proportion est passée à 18,6 %. Ce taux reste inférieur à celui de la France métropolitaine où 21,0 % des personnes âgées de 75 ans et plus perçoivent l'APA.

Entre 2012 et 2017, en moyenne, 18,3 % des personnes de 75 ans et plus percevaient l'APA en Pays de la Loire. En faisant l'hypothèse que la tendance des 5 dernières années se maintiennent et en appliquant ce taux aux projections de population établies par l'INSEE, et notamment à la tranche d'âge 75 ans et plus, on peut estimer le nombre de bénéficiaires de l'APA pour les prochaines années. D'après cette simulation, si jusqu'en fin d'année 2020 le nombre de bénéficiaires de l'APA dans la région devrait se maintenir autour de 68 000 personnes, ce chiffre progresserait ensuite plus rapidement pour atteindre plus de 98 000 bénéficiaires en 2030. Le nombre de ligériens bénéficiaires de l'APA en Pays de la Loire progresserait donc de 45 % entre 2018 et 2030, soit une croissance supérieure à celle de la France métropolitaine (41 %).



C'est en Loire-Atlantique que le nombre de bénéficiaires de l'APA est le plus important en décembre 2017 : 22 595 personnes perçoivent cette allocation, soit 19,4 % de la population âgée de 75 ans et plus. Entre 2018 et 2030, le nombre de bénéficiaires pourraient y progresser de 50,8 % pour atteindre 33 750 bénéficiaires.

En Maine-et-Loire, on compte près de 15 000 bénéficiaires de l'APA en 2017. C'est le département qui a connu la plus forte progression entre 2012 et 2017 : +4,1 % d'allocataires en plus. En 2017, 18,3 % de la population âgée de 75 ans et plus perçoit l'APA. En 2030, le nombre d'allocataire pourrait passer à 19 100 personnes, soit une progression de 34,4 % entre 2018 et 2030.

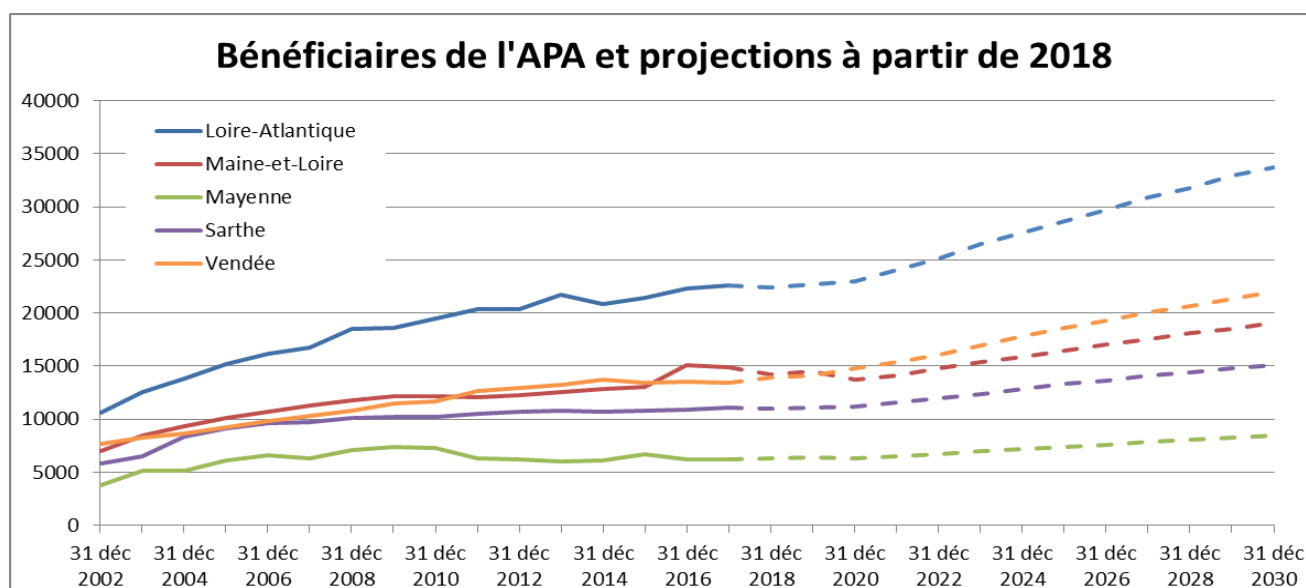
Le nombre d'allocataires en Mayenne est resté stable sur les cinq dernières années avec 6 247 bénéficiaires en décembre 2017. 18,5 % des mayennais ayant 75 ans ou plus bénéficiait de l'APA en 2017. En 2030, près de 8 500 personnes pourraient percevoir cette allocation. C'est le département qui connaîtrait la plus faible croissance de nombre d'allocataires entre 2018 et 2030 : +33,9 %.

Quant à la Sarthe, fin 2017, 11 100 personnes y perçoivent l'APA, ce qui représente 18,5 % de la population de 75 ans et plus du département. En 2030, cette allocation pourrait toucher près de 15 100 personnes, soit une croissance de 37,0 % entre 2018 et 2030.

En Vendée, 13 400 personnes sont concernées par l'APA en décembre 2017, soit 18,0 % de la population âgée de 75 ans ou plus. En 2030, près de 22 000 personnes pourraient percevoir cette allocation. C'est le département qui connaîtrait la plus forte croissance du nombre de bénéficiaires entre 2018 et 2030.

Les bénéficiaires de l'APA en Pays de la Loire

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France métropolitaine
Bénéficiaires de l'APA en décembre 2012	20 324	12 218	6 249	10 706	12 950	62 447	1 194 357
Bénéficiaires de l'APA en décembre 2017	22 595	14 913	6 247	11 109	13 399	68 263	1 275 576
Taux de croissance annuel moyen entre 2012 et 2017	2,1 %	4,1 %	0,0 %	0,7 %	0,7 %	1,8 %	1,3 %
Population de 75 ans et + au 01/01/2013	110 793	74 103	33 451	59 003	69 762	350 326	5 819 006
Population de 75 ans et + au 01/01/2018	116 735	81 428	33 715	60 025	74 595	366 498	6 082 200
Proportion de bénéficiaires de l'APA parmi la population de 75 ans et + en 2012	18,3 %	16,5 %	18,7 %	18,1 %	18,6 %	17,8 %	20,5 %
Proportion de bénéficiaires de l'APA parmi la population de 75 ans et + en 2017	19,4 %	18,3 %	18,5 %	18,5 %	18,0 %	18,6 %	21,0 %
Proportion moyenne de bénéficiaires de l'APA parmi la population de 75 ans et + entre 2012 et 2017	18,9 %	17,2 %	18,6 %	18,2 %	18,4 %	18,3 %	20,6 %
Estimation du nombre de bénéficiaires de l'APA en 2030	33 744	19 104	8 497	15 115	21 968	98 348	1 786 058
Taux de croissance du nombre de bénéficiaires de l'APA entre 2018 et 2030	50,8 %	34,4 %	33,9 %	37,0 %	57,8 %	44,7 %	40,7 %



3. L'allocation adulte handicapée (AAH)

L'AAH est une allocation de solidarité destinée à assurer aux personnes handicapées un minimum de ressources. Financée par l'Etat, versée par la CAF ou la MSA, elle est accordée sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Elle est attribuée sous réserve de respecter des critères :

- d'incapacité : reconnaissance d'un taux d'incapacité d'au moins 80 % (AAH1) ou compris entre 50 % et 79 % (AAH2),
- d'âge : au moins 20 ans sauf exception, jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite,
- de résidence : résidence permanente sur le territoire français,
- et de ressources : les ressources du foyer doivent être inférieures à un plafond.

Suite à une amélioration du système de production statistique de la CAF sur les bénéficiaires de prestations légales, les données à partir de 2016 ne sont plus comparables avec celles des années précédentes. Les dernières données disponibles sont celles au 31 décembre 2018. On ne peut donc regarder l'évolution que sur une période 2 ans.

Au 31 décembre 2018, 57 500 personnes percevaient l'AAH en Pays de la Loire. Sur les deux dernières années, le nombre de bénéficiaires a progressé de 5,3 %, soit un rythme moins important que pour l'ensemble de la France métropolitaine (5,7 %). Et rapportée à la population de 20 à 64 ans, la part des bénéficiaires de l'AAH est également moins importante en Pays de la Loire que pour l'ensemble de la métropole : 2,8 % contre 3,2 % au 31 décembre 2018.

En Loire-Atlantique, près de 22 400 personnes perçoivent l'AAH fin 2018, soit 2,8 % de la population âgée de 20 à 64 ans. Le nombre de bénéficiaires a augmenté de 7,1 % en 2 ans, soit une progression supérieure à celle de l'ensemble de la région (+ 5,3 %), mais aussi à celle de France métropolitaine (+ 5,7 %).

Le Maine-et-Loire compte 11 600 bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2018. C'est le seul département de la région qui connaît une diminution du nombre d'allocataires entre fin 2016 et fin 2018 : - 0,9 %. C'est également le département qui connaît le plus faible taux de bénéficiaires de l'AAH, en Pays de la Loire, pour 100 personnes de 20 à 64 ans : 2,6 %.

4 400 personnes ont bénéficié de l'AAH en Mayenne au 31 décembre 2018. Ce chiffre a progressé de 7,0 % entre décembre 2016 et décembre 2018, soit un taux supérieur à celui de la région et de la France métropolitaine.

En Sarthe, 8 700 personnes perçoivent l'AAH au 31 décembre 2018, soit 2,9 % de la tranche d'âge 20-64 ans. Le nombre de bénéficiaires a augmenté de 8,5 % en deux ans. C'est la plus forte progression des Pays de la Loire.

10 300 vendéens perçoivent l'AAH au 31 décembre 2018. C'est 5,6 % de bénéficiaires en plus par rapport au 31 décembre 2016. 2,9 % des vendéens entre 30 et 64 % ont bénéficié de cette allocation fin 2018. C'est le taux le plus élevé de la région, avec celui de la Sarthe.

Les bénéficiaires de l'AAH en Pays de la Loire

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France métropolitaine
Bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2016	20 953	11 750	4 080	8 025	9 782	54 590	1 089 600
Bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2018	22 440	11 648	4 367	8 709	10 328	57 492	1 152 100
Taux de croissance entre fin 2016 et fin 2018	+ 7,1 %	- 0,9 %	+ 7,0 %	+ 8,5 %	+ 5,6 %	+ 5,3 %	+ 5,7 %
Population de 20 à 64 ans au 01/01/2017	790 666	442 985	163 808	305 468	360 071	2 062 998	36 402 496
Population de 20 à 64 ans au 01/01/2019	800 284	440 116	161 291	299 438	358 121	2 059 250	36 164 441
Part des bénéficiaires de l'AAH parmi la population de 20 à 64 ans au 31/12/2016	2,7 %	2,7 %	2,5 %	2,6 %	2,7 %	2,6 %	3,0 %
Part des bénéficiaires de l'AAH parmi la population de 20 à 64 ans au 31/12/2018	2,8 %	2,6 %	2,7 %	2,9 %	2,9 %	2,8 %	3,2 %

Source : DREES, CNAF et MSA – INSEE RP 2017 et projections de population

4. Le revenu de solidarité active (RSA)

Créé en 2009, le RSA a remplacé le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation pour parent isolé (API). Il assure aux personnes sans ressources, ou disposant de faibles ressources, un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Le RSA est géré par les conseils départementaux et versé par les CAF et les MSA.

Avant 2016, le RSA était composé d'une partie minimum social, le RSA socle, et d'une partie complément de revenus d'activité, le RSA activité. A partir du 1er janvier 2016, le RSA activité a été remplacé par la prime d'activité. C'est donc le RSA socle qui nous intéresse ici.

De plus, suite à une amélioration du système de production statistique de la CAF sur les bénéficiaires de prestations légales, les données à partir de 2016 ne sont plus comparables avec celles des années précédentes. Les dernières données disponibles sont celles au 31 décembre 2018. On ne peut donc regarder l'évolution que sur une période 2 ans.

Au 31 décembre 2018, 66 900 foyers perçoivent le RSA en Pays de la Loire, soit une diminution de 2,0 % entre 2016 et 2018, alors qu'en France métropolitaine le nombre de foyers allocataires a progressé de 0,5 % sur la même période. Fin 2018, les allocataires du RSA représentent 2,9 % des personnes de 18 à 64 ans dans la région, contre 4,2 % en Pays de la Loire.

En prenant en compte les conjoints et enfants à charge de moins de 25 ans, 133 800 personnes sont concernées par le RSA, soit 3,5 % de la population ligérienne. La part des personnes couvertes par le RSA dans la région est moins importante qu'en France métropolitaine (5,2 %). De plus, entre fin 2016 et fin 2018, le nombre de personnes couvertes par le RSA a diminué de 3,1 % dans la région, alors qu'il ne diminuait que de 0,7 % en France métropolitaine.

En Loire-Atlantique, 29 500 foyers bénéficiaient du RSA au 31 décembre 2018, soit 3,3 % de la population de 15 à 64 ans. C'est le taux le plus important de la région, mais il reste moins élevé que celui de France métropolitaine (4,2 %). C'est aussi le seul département avec un nombre de foyers allocataires qui progresse entre 2016 et 2018 : +1,4 %. La population couverte par le RSA pour ce département est de 56 400 personnes, soit une progression de 0,8 % sur deux ans, alors qu'en France métropolitaine le nombre de personnes couvertes par le RSA diminue de 0,7 %. Cependant, la part de la population couverte par le RSA est moins importante en Loire-Atlantique qu'en France métropolitaine (4,0 % contre 5,2 %).

En Maine-et-Loire, 15 600 foyers allocataires bénéficiaient du RSA en 2018, soit 32 600 personnes. Alors que le nombre de foyers diminue de 3,2 % entre 2016 et 2018, la population couverte diminue un peu plus rapidement : - 4,4 %. Fin 2018, la part des allocataires du RSA représentait 3,1 % de la population de 15 à 64 ans, tandis que 4,0 % de la population totale était couverte par le RSA.

En Mayenne, on compte 3 700 foyers allocataires et 7 600 personnes couvertes par le RSA au 31 décembre 2018. Ces chiffres ont diminué entre 2016 et 2018 : de 1,5 % pour le nombre de foyers allocataires et de 3,9 % pour la population couverte. Les foyers allocataires représentent 2,1 % de la population de 15 à 64 ans fin 2018. La population couverte par le RSA représente 2,5 % de la population totale.

En Sarthe, 10 800 foyers allocataires percevaient le RSA au 31 décembre 2018, ce qui représentait 23 300 personnes. Ces chiffres sont en diminution sur les deux dernières années : le nombre de foyers perd 6,3 % et la population couverte perd 7,1 %. Cependant, ce département fait partie de ceux qui connaissent les plus fortes présences parmi la population de 15 à 64 ans pour les allocataires (3,2 %) et parmi la population totale (4,1 %).

La Vendée compte 7 300 foyers allocataires fin 2018 pour 14 000 personnes couvertes par le RSA. C'est le département où ces chiffres ont le plus diminué sur les deux dernières années : - 6,4 % pour le nombre d'allocataires et - 8,2 % pour la population couverte. C'est aussi dans ce département que le nombre de foyers allocataires et la population couverte sont proportionnellement les moins nombreux : 1,9 % pour la part des allocataires du RSA parmi la population de 15 à 64 ans et 2,1 % pour la part de la population couverte parmi la population totale au 31 décembre 2018.

Les bénéficiaires du RSA en Pays de la Loire

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France métropolitaine
Allocataires du RSA au 31 décembre 2016	29 114	16 078	3 762	11 513	7 847	68 314	1 687 800
Allocataires du RSA au 31 décembre 2018	29 524	15 563	3 706	10 787	7 346	66 926	1 696 600
Population couverte par le RSA au 31 décembre 2016	55 891	34 083	7 874	25 104	15 206	138 158	3 420 700
Population couverte par le RSA au 31 décembre 2018	56 366	32 586	7 568	23 322	13 965	133 807	3 396 500
Taux de croissance des allocataires entre fin 2016 et fin 2018	1,4 %	- 3,2 %	- 1,5 %	- 6,3 %	- 6,4 %	- 2,0 %	0,5 %
Taux de croissance de la population couverte par le RSA entre fin 2016 et fin 2018	0,8 %	- 4,4 %	- 3,9 %	- 7,1 %	- 8,2 %	- 3,1 %	- 0,7 %

Population de 15 à 64 ans au 01/01/2017	879 268	499 770	182 723	340 967	396 649	2 299 377	40 335 406
Population de 15 à 64 ans au 01/01/2019	892 827	497 610	180 513	335 219	396 436	2 302 605	40 130 052
Population totale au 01/01/2017	1 394 909	813 493	307 445	566 506	675 247	3 757 600	64 639 133
Population totale au 01/01/2019	1 423 365	815 111	306 083	562 220	680 621	3 787 400	64 821 954
Part des allocataires du RSA parmi la population de 15 à 64 ans au 31/12/2016	3,3 %	3,2 %	2,1 %	3,4 %	2,0 %	3,0 %	4,2 %
Part des allocataires du RSA parmi la population de 15 à 64 ans au 31/12/2018	3,3 %	3,1 %	2,1%	3,2 %	1,9 %	2,9 %	4,2 %
Part de la population couverte par le RSA parmi la population totale au 31/12/2016	4,0 %	4,2 %	2,6 %	4,4 %	2,3 %	3,7 %	5,3 %
Part de la population couverte par le RSA parmi la population totale au 31/12/2018	4,0 %	4,0 %	2,5 %	4,1 %	2,1 %	3,5 %	5,2 %

Source : DREES, CNAF et MSA – INSEE RP 2017 et projections de population

5. La pauvreté

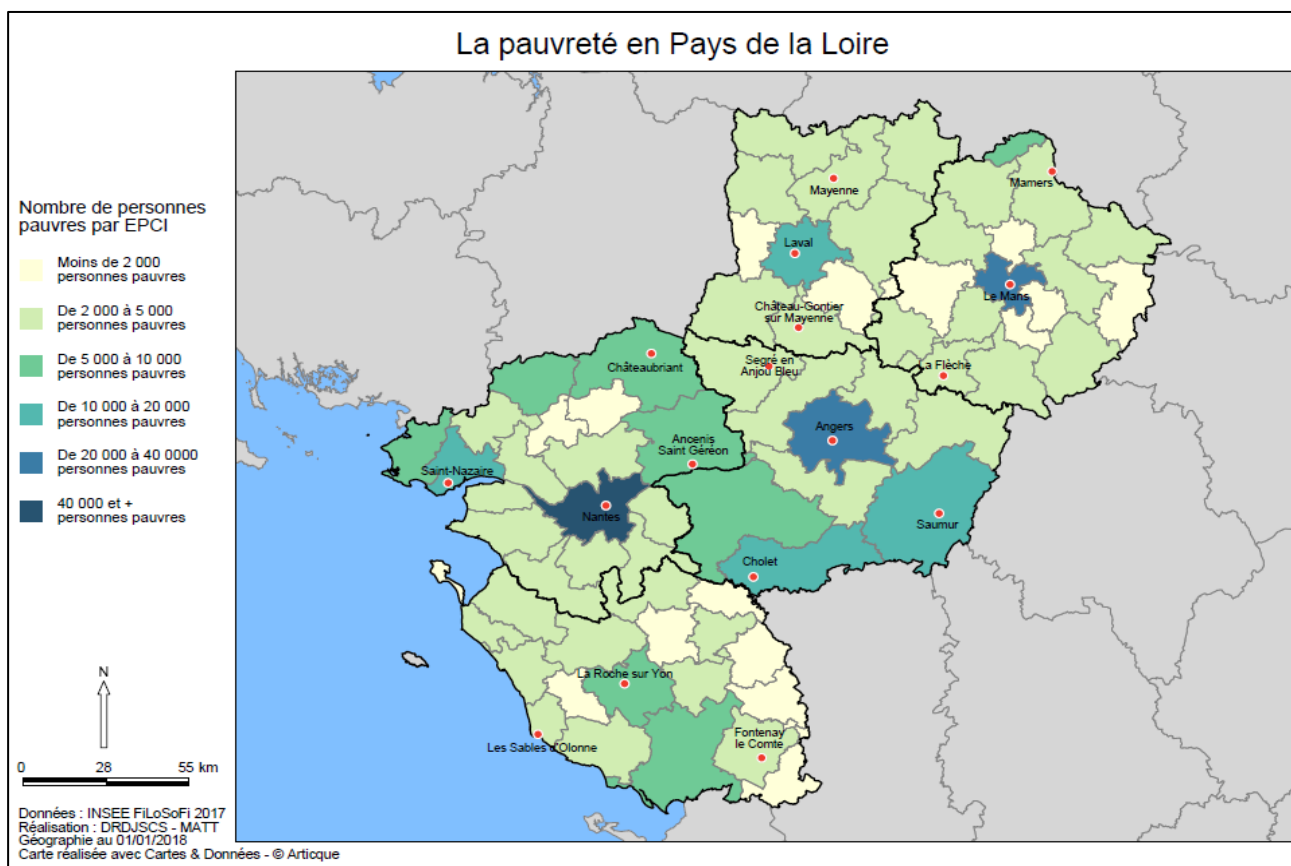
Dans les Pays de la Loire, 397 700 personnes sont en situation de pauvreté en 2017 : elles disposent de moins de 1 041 euros par mois par unité de consommation. Le taux de pauvreté ligérien est le plus faible des régions françaises (10,8%), devançant la Bretagne de 0,1 point.

La Sarthe reste le département le plus touché avec un taux de pauvreté de 13,0 %, contre 10,8 % dans la région. Ce taux est toutefois inférieur à la moyenne métropolitaine (14,5 %).

Taux de pauvreté de 2012 à 2017						
	en 2017	en 2016	en 2015	en 2014	en 2013	en 2012
Loire-Atlantique	10,1%	10,2%	10,4%	10,2%	10,0%	9,7%
Maine-et-Loire	11,4%	11,7%	11,7%	11,7%	11,5%	11,2%
Mayenne	11,4%	11,7%	11,8%	11,4%	11,4%	11,2%
Sarthe	13,0%	13,4%	13,5%	13,2%	12,9%	12,8%
Vendée	9,3%	9,6%	10,0%	10,1%	9,9%	10,0%
Pays de la Loire	10,8%	11,0%	11,2%	11,1%	10,9%	10,7%
France métropolitaine	14,5%	14,7%	14,9%	14,7%	14,5%	14,3%

Source : Insee, Filosofi 2012 à 2017 -

Réalisation : DRDJSCS - MATT



Les personnes protégées

Le nombre de personnes placées sous mesures de protection (**hors tuteurs familiaux**) s'élève à 28 340 personnes, soit 0,75 % de la population de la région ligérienne au 31 décembre 2018.

	44	49	53	72	85	Région
Nombre de personnes sous mesures de protection au 31/12/2018 (hors tuteurs familiaux)	8 357	6 840	3 017	5 303	4 823	28 340
Population estimée au 1 ^{er} janvier 2019 ⁽¹⁾	1 425 592	815 325	305 021	561 583	679 024	3 786 545
Rapport mesures/ population	0,59 %	0,84 %	0,99 %	0,94 %	0,71 %	0,75 %

⁽¹⁾ Source Insee

La Mayenne enregistre le taux le plus élevé de mesures de protection par rapport à la population de son département. Quant à la Loire-Atlantique, elle affiche le taux le plus bas de la région et se situe donc en dessous de la moyenne régionale qui est à 0,75 %.

A noter que la DRDJSCS ne dispose pas des données de la Justice en matière du volume de mesures suivies par les tuteurs familiaux dans la région.

Les profils les plus rencontrés

- **Les personnes âgées** dont la population est en constante augmentation. C'est ainsi qu'entre 2011 et 2016, la **population âgée de 65 ans et +** a augmenté de 15,8 % et elle représente 19,5 % de la population ligérienne, soit 2 points de plus par rapport à 2011. Quant à la **population âgée de 80 ans et +**, elle augmente, quant à elle, de 13,6 % durant cette même période et représente 6,3 % de la population totale de la région contre 5,7 % en 2011.

La progression des 65 ans et + est estimée à 74 % entre 2016 et 2050 sous l'effet combiné des générations du baby-boom arrivant à des âges élevés et de l'espérance de vie élevée.

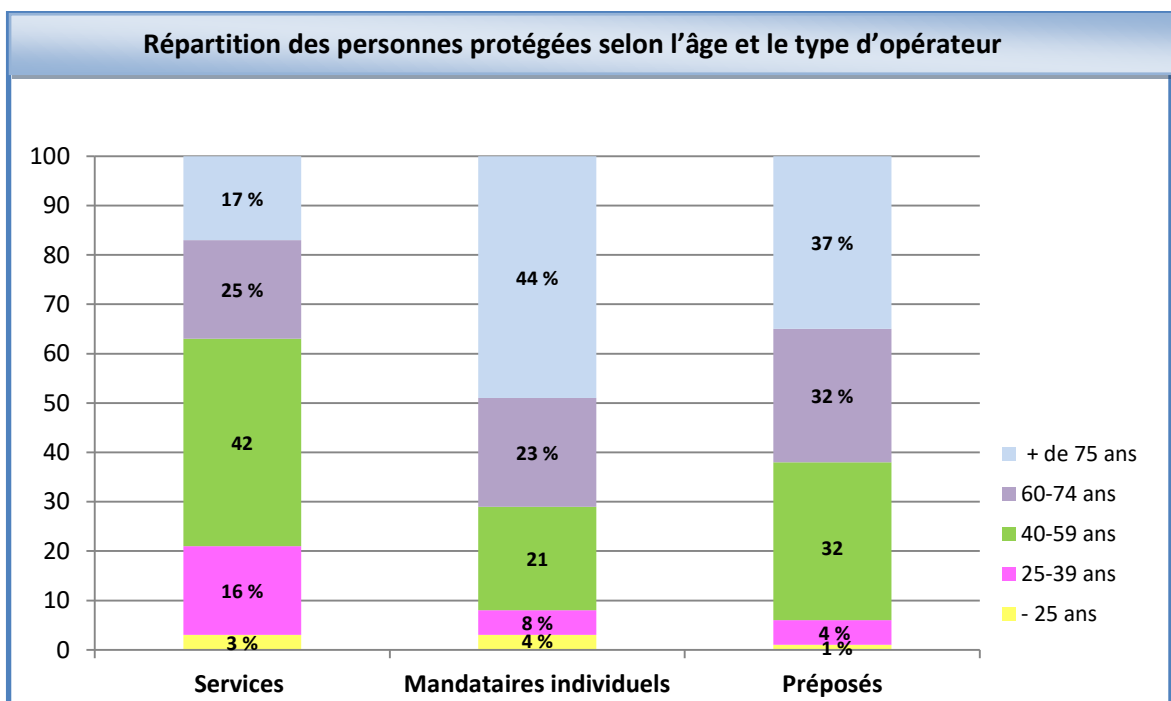
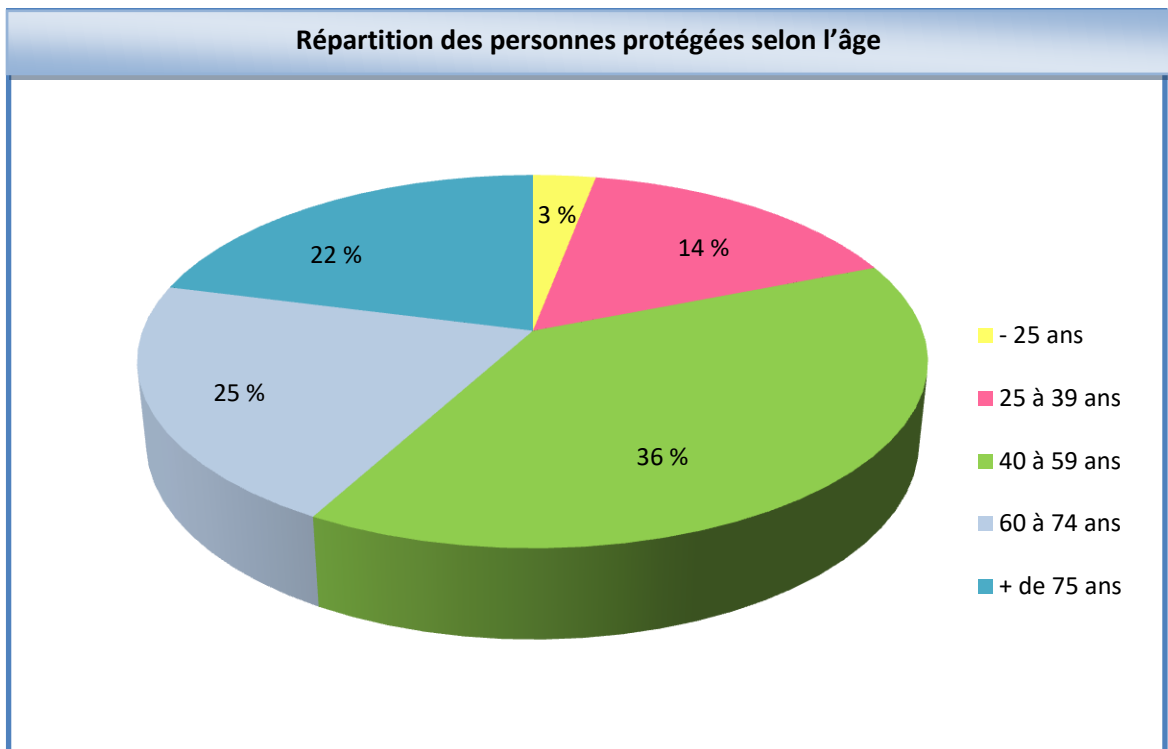
- **Les personnes avec un handicap** dont on peut observer une évolution régulière en France. En Pays de la Loire, la population en situation de handicap représente 2,8 % de l'ensemble de la population régionale âgée de 20 à 64 ans, soit 57 500 personnes alors que la moyenne nationale est supérieure et qu'elle s'élève à 3,2 % en 2018.
- **Les personnes atteintes de troubles psychiques, voire psychiatriques** dont il est plus difficile d'anticiper l'évolution, mais dont l'augmentation est constatée par les professionnels œuvrant dans le secteur de la protection juridique des majeurs en Pays de la Loire.

Parmi la population suivie par les différents types de mandataires, **78 %** des mesures sont gérées par les services, **16 %** par les mandataires individuels et **6 %** par les préposés d'établissements.

L'âge des personnes protégées (hors tuteurs familiaux)

- Le public ligérien suivi par les tuteurs familiaux n'est pas connu.
- S'agissant du public suivi par les professionnels :
 - la tranche d'âge la plus représentée est celle des 40-59 ans. Elle représente près de 36 % du public suivi par les mandataires toutes catégories confondues, soit 27 778 personnes protégées au 31-12-2017.
 - Quant aux 60 ans et +, ils constituent 45,5 % de la population sous mesure de protection alors que les jeunes de – de 25 ans représentent près de 3,4 % au 31-12-2017.
 - Le nombre de bénéficiaires de l'APA a presque doublé entre décembre 2012 et décembre 2017.

Globalement les services prennent en charge tous les types de public (la tranche d'âge 40-59 ans représente 39,1 % du public suivi) alors que les mandataires individuels et les préposés d'établissement suivent davantage les personnes âgées de 75 ans et plus (43,5 % pour les mandataires individuels et 37,3 % pour les préposés).



Les revenus de ce public

Parmi les personnes suivies par les services tutélaires (78 % des personnes protégées) :

- ✓ 62,2 % des personnes protégées ont un niveau de ressources compris entre l'AAH et le SMIC ;
- ✓ 45,2 % relèvent de l'Allocation Adulte Handicapée (AAH) ;
- ✓ 27,8 % ont des revenus annuels inférieurs ou égaux à l'AAH au 31-12-2017.

Les types de mesures

Les mesures exercées sont majoritairement des curatelles renforcées (13 % des mesures suivies par les mandataires individuels, 85 % des mesures suivies par les services mandataires et 2 % par les préposés d'établissement au 31-12-2017) et des tutelles (14 % par les mandataires individuels et 75 % par les services et 11 % par les préposés d'établissement). En comparaison, les autres types de mesures sont peu prescrits.

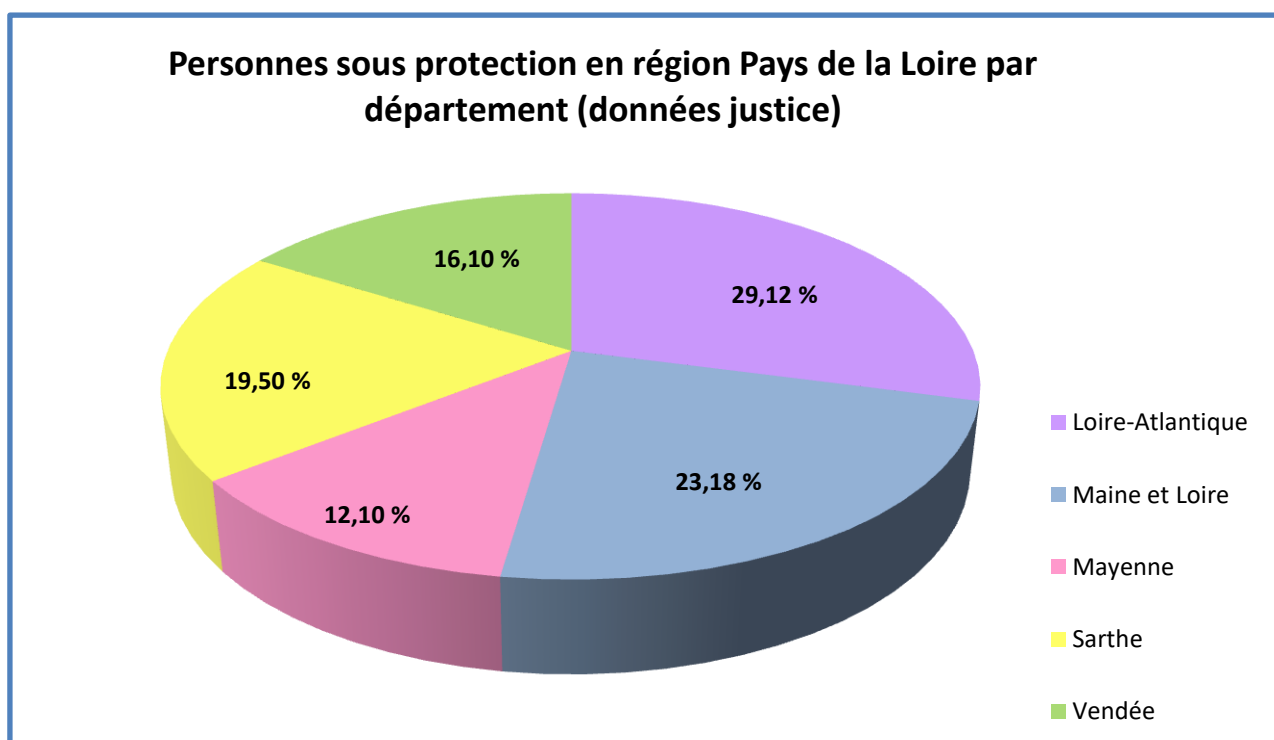
Au 31-12-2017, les services mandataires géraient plus de curatelles (59,2 %) que de tutelles (31,4 %). Idem pour les mandataires individuels (55,7 % de curatelles et 34,3 % de tutelles).

Le lieu de vie

Sur l'ensemble des personnes mises sous protection au 31-12-2017 :

- 29 % demeurent en Loire-Atlantique (30 % au 31-12-2019)
- 23 % en Maine-et-Loire (24 % au 31-12-2019)
- 12 % en Mayenne (10 % au 31-12-2019)
- 20 % en Sarthe (19 % au 31-12-2019)
- 16 % en Vendée (17 % au 31-12-2019)

A cette même date, la majorité des personnes protégées vivent à domicile (64 %) alors que 36 % résident en établissement.



Les données ci-dessous sont extraites de l'enquête de 2017 sur les MJPM et les personnes protégées. Les absences de réponses lors de cette enquête génèrent de facto un écart entre le nombre de mesures exercées au 31/12/2017 et celles qui figurent dans le tableau régional de suivi semestriel de l'activité des MJPM (différence de 627 mesures). Toutefois, elles donnent une tendance.

Nature de la mesure – tous professionnels confondus		Mesures au 31/12/2017	
		Nombre de mesures	En %
Curatelle renforcée	En établissement	2 683	9,9
	A domicile	12 203	44,9
Total Curatelle renforcée		14 886	54,8
Curatelle simple	En établissement	26	0
	A domicile	508	2,0
Total Curatelle simple		534	2,0
Tutelle	En établissement	6 589	24,3
	A domicile	2 652	9,8
Total Tutelle		9 241	34,1
MAJ	En établissement	18	0,1
	A domicile	114	0,4
Total MAJ		132	0,5
Tutelle ou curatelle aux biens	En établissement	423	1,6
	A domicile	1 473	5,4
Total Tutelle ou curatelle aux biens		1 896	7,0
Tutelle ou curatelle à la personne	En établissement	11	0,0
	A domicile	26	0,1
Total Tutelle ou curatelle à la personne		37	0,1
Sauvegarde de justice		23	0
Subrogé tuteur ou curateur		307	1,1
Mandat ad hoc majeur		95	0,4
TOTAL DES MESURES AU 31/12/2017		27 151	100

Source : Données extraites de l'enquête de 2017 sur les MJPM et les personnes protégées.

Tableau : Nombre de mesures gérées par les professionnels au 31/12/2018 selon la nature de la mesure et par département.

Départements	Tutelle	Curatelle simple	Curatelle renforcée	Tutelle ou curatelle aux biens	Tutelle ou curatelle à la personne	MAJ	Sauvegarde de justice	Subrogé et Mandat ad hoc	TOTAL
Loire-Atlantique	2 503	146	5 055	265	4	23	143	21	8 160
Maine-et-Loire	2 165	68	3 617	627	16	30	140	17	6 680
Mayenne	989	89	1 795	45	4	13	10	15	2 960
Sarthe	2 108	68	2 932	150	4	21	20	9	5 312
Vendée	1 541	104	2 125	928	3	25	57	29	4 812
Région	9 306	475	15 524	2 015	31	112	370	91	27 924

Source : Enquête DGCS - Etude des coûts exercice 2018

III – L'offre existante

Lors des réunions départementales de concertation, les magistrats ont réaffirmé leur volonté de pouvoir disposer d'un éventail d'intervenants tutélaires. Cette diversification de l'offre leur permet de disposer d'une réelle capacité de choix et de pouvoir ainsi confier l'exercice des mesures de protection au mandataire qu'ils considèrent le plus approprié au regard de la situation de la personne protégée.

La région des Pays de la Loire compte 578 professionnels dont 112 mandataires individuels, 45 préposés d'établissement et 421 délégués mandataires (dont 374,55 ETP) exerçant au sein de 15 services tutélaires. L'offre se répartit ainsi entre **3 catégories de professionnels** : les services tutélaires, les mandataires individuels et les préposés d'établissement.

Départements	Mandataires individuels	Préposés d'établissement	Services tutélaires		
			Services	Nombre Délégués	
				Personnes physiques	ETP
Loire-Atlantique	45	13	4	115	101,12
Maine-et-Loire	27	13	3	104	95,19
Mayenne	4	4	2	52	45,50
Sarthe	24	8	2	68	63,60
Vendée	12	7	4	82	69,14
Pays de la Loire	112	45	15	421	374,55

En Pays de la Loire, **le nombre de personnes protégées**, suivies par des professionnels, **a augmenté** de 10,18 % entre 2015 et 2019 (pour mémoire : + 15,55 % entre 2009 et 2014), avec une forte augmentation pour la Vendée (+ 12,69 %), le Maine-et-Loire (+ 10,73 %) et la Loire-Atlantique (+ 10,05).

Départements	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	Evolution 2015 à 2019	
						En mesure	En %
Loire-Atlantique	7 820	8 042	8 270	8 357	8 606	786	10,05
Maine-et-Loire	6 279	6 433	6 659	6 840	6 953	674	10,73
Mayenne	2 758	2 799	2 904	3 017	3 037	279	10,12
Sarthe	5 045	5 218	5 239	5 303	5 425	380	7,53
Vendée	4 388	4 573	4 706	4 823	4 945	557	12,69
Pays de la Loire	26 290	27 065	27 778	28 340	28 966	2 676	10,18

On observe ainsi :

- **Une hausse de 5,95 % des mesures confiées aux services mandataires** représentant 1 258 mesures supplémentaires entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 ;
- **Une montée en charge très importante de l'activité des mandataires individuels** : + 48,90 % entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 (soit + 1 605 mesures supplémentaires) ;

- **Une baisse significative des mesures confiées aux préposés d'établissement** : - 9,99 % entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 (soit – 187 mesures).

Tableau : Répartition par type de professionnels :

	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	Evolution 31/12/2015 au 31/12/2019
Services	21 136	21 506	21 881	22 105	22 394	5,95%
Individuels	3 282	3 759	4 154	4 506	4 887	48,90%
Préposés	1 872	1 800	1 743	1 729	1 685	-9,99%
TOTAL	26 290	27 065	27 778	28 340	28 966	10,18%

Au 31-12-2018, les mesures à domicile représentent 64 % de l'ensemble des mesures suivies par les professionnels en région (hors mesures non classées) et 36 % des mesures suivies en établissement. La moyenne régionale (64/36) masque des différences importantes entre départements (68/32 en Maine-et-Loire alors que 61/39 en Sarthe). Ces différences – identifiées également dans le précédent schéma (pour rappel en 2013 : 65/35 en Maine-et-Loire et 53/47 en Sarthe) tiennent notamment à l'histoire.

Départements	Domicile	Etablissement	Total	Mesures non classées (subrogé, sauvegarde, mandat ad hoc majeur)
Loire-Atlantique	5 233	2 763	7 996	164
Maine-et-Loire	4 433	2 090	6 523	157
Mayenne	1 872	1 063	2 935	25
Sarthe	3 209	2 074	5 283	29
Vendée	2 857	1 869	4 726	86
Pays de la Loire	17 604	9 859	27 463	461
	64 %	36 %		

Source : enquête DGCS – Etude des coûts exercice 2018

Les mandataires individuels

Depuis 2015, l'évolution du nombre de mandataires individuels par département est variable selon les départements. Ainsi les départements de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire connaissent une hausse importante alors qu'elle est plus relative dans les départements de Mayenne et de Vendée. Elle stagne dans le département de la Sarthe.

C'est ainsi qu'entre le 1^{er} janvier 2015 et le 1^{er} janvier 2020, 31 mandataires supplémentaires ont été agréés, soit une augmentation de 38 %.

	Nombre de mandataires inscrits sur les listes départementales au 1er janvier 2015	Nombre de mandataires inscrits sur les listes départementales au 1er janvier 2020	Evolution 2015-2019 en %
Loire-Atlantique	33	45	36
Maine-et-Loire	16	27	69
Mayenne	1	4	300
Sarthe	24	24	0
Vendée	7	12	71
Pays de la Loire	81	112	38

Ainsi, au 1^{er} janvier 2020 la région des Pays de la Loire compte 112 mandataires individuels répartis comme suit :

	Nombre de mandataires individuels inscrits sur les listes départementales au 1er janvier 2020	Nombre de mandataires individuels financés (*) dans le département au 1er janvier 2020	Assistants tutélares en ETP
Loire-Atlantique	45	44	19,85
Maine-et-Loire	27	25	17,70
Mayenne	4	3	3,20
Sarthe	24	24	11,45
Vendée	12	11	3,00
Pays de la Loire	112	107	55,20

*) Un mandataire exerçant dans 2 départements est financé par le département qui l'a agréé en premier, que ce département soit situé dans la région des Pays de la Loire ou dans une autre région.

Depuis 2017, 8 appels à candidatures pour le recrutement de mandataires individuels ont été lancés dans la région. Ainsi, 24 nouveaux mandataires ont été agréés, certains en remplacement de professionnels en cessation d'activité et d'autres au regard de la montée en charge de l'activité tutélaire dans les départements.

Année	Département	Appel à candidatures nombre de postes	Tribunal	
2017	Loire-Atlantique	3	1	St-Nazaire
			1	Nantes et St-Nazaire
			1	Nantes
	Mayenne	2	1	Laval
			1	Laval

2018	Sarthe	1	1	Le Mans et la Flèche
	Vendée	5	1	La Roche sur Yon
			3	Les Sables d'Olonne
			1	Fontenay le Comte
	Sarthe	2	2	Le Mans et la Flèche
2019	Loire-Atlantique	3	1	St-Nazaire
			1	Nantes
			1	Nantes
	Maine et Loire	6	3	Angers
			1	Saumur
			2	Cholet
	Vendée	2	1	Les Sables d'Olonne
			1	Fontenay le Comte
Pays de la Loire			24	

En 2020, 2 nouveaux appels à candidatures ont été lancés par les départements de la Mayenne et de la Sarthe à raison de 3 postes en Mayenne et de 3 postes en Sarthe (dont l'un pour le remplacement d'un mandataire individuel qui cessera son activité dès décembre 2020).

Le mandataire individuel peut avoir recours à un ou plusieurs secrétaires spécialisés. Le secrétaire spécialisé est une personne qui travaille sous la responsabilité d'un mandataire personne physique. Il assiste le mandataire mais ne peut participer à l'exercice de la mesure de protection. Le nombre d'ETP d'assistants tutélaires est important en Pays de la Loire et représente 55,20 ETP au 1^{er} janvier 2020 (pour mémoire, il était de 37,73 ETP au 1^{er} janvier 2018 lors du bilan à mi-parcours du schéma).

Bien que les mandataires individuels gèrent un nombre de mesures inférieur aux services mandataires (en moyenne : 43,6 mesures/mandataire individuel), leur activité tutélaire est en forte progression. En effet, elle connaît un taux d'évolution de 48,90 % entre 2015 et 2019.

Durant cette même période, 60 % de l'augmentation du nombre de mesures financées par l'Etat a été absorbée par les mandataires individuels (soit 1 605 mesures en sus) bien que ces derniers ne gèrent qu'un peu plus de 10 % des mesures.

Tableau : Evolution au niveau régional du nombre de mesures gérées par les mandataires individuels entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 par rapport au nombre total de mesures :

Nombre de mesures gérées au	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	Taux d'évolution 2015-2019	Evolution en nombre de mesures 2015-2019
Mandataires individuels	3 282	3 759	4 154	4 506	4 887	48,90	1 605
Total mesures financées par l'Etat	26 290	27 065	27 778	28 340	28 966	10,18	2 676
	12,48 %	13,88 %	14,95 %	15,90 %	16,87 %		

Source : tableau semestriel de suivi de l'activité tutélaire

Tableau : Evolution du nombre de mesures gérées par les mandataires individuels entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 par département :

	Nombre de mesures gérées au 31/12/2015	Nombre de mesures gérées au 31/12/2019	Taux d'évolution 2015 - 2019 en %
Loire-Atlantique	1 437	1 923	33,82
Maine-et-Loire	494	1 101	122,87
Mayenne	60	144	140,00
Sarthe	1 035	1 255	21,26
Vendée	256	464	81,25
Pays de la Loire	3 282	4 887	48,90

Source : tableau semestriel de suivi de l'activité tutélaire

Les services mandataires

Au 1^{er} janvier 2015, les Pays de la Loire comptent 15 services tutélaire (pour rappel : 2 SMJPM ont fusionné au 01-01-2015 en Loire-Atlantique).

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Total
Nombre de services MJPM en 2019	4	3	2	2	4	15
Rappel au 31/12/2008 Nombre de services MJPM	9	6	2	5	6	28

Source : tableau semestriel de suivi de l'activité tutélaire

Les échanges menés dans le cadre des travaux préparatoires au schéma et l'analyse de la répartition des services et de leurs antennes sur le territoire ligérien ont mis en avant l'absence de zones non couvertes par les services mandataires. Le nombre de services est jugé suffisant.

En revanche, dans certains départements, la saturation des services peut justifier l'augmentation des capacités. Des dispositions législatives et réglementaires sont attendues afin d'améliorer la situation de ces services, notamment en termes d'extension de capacités autorisées. Le seuil des 30 % d'extension de la capacité autorisée n'étant pas adapté à tous les services MJPM, notamment aux services de petite capacité qui atteignent rapidement ce seuil, une dérogation partielle pourrait être envisagée en fonction du nombre de mesures exercées.

Tableau : Nombre de services mandataires par département au 1er janvier 2020 :

Départements	Services	Délégués	
		Personnes physiques	ETP
Loire-Atlantique	4	115	101,12
Maine-et-Loire	3	104	95,19
Mayenne	2	52	45,50
Sarthe	2	68	63,60
Vendée	4	82	69,14
Pays de la Loire	15	421	374,55

En termes de volume, les services MJPM sont en charge du suivi de la majorité des mesures de protection, hors mesures confiées aux familles. En Pays de la Loire, ils géraient 78 % des mesures financées par l'Etat au 31-12-2018 et 77,3 % au 31-12-2019. Le nombre de mesures gérées par les services (+ 5,95 % entre 2015 et 2019) augmente cependant moins rapidement que le nombre total de mesures financées par l'Etat (+ 10,18 % sur la même période de référence).

Tableau : Evolution du nombre de mesures gérées par les services mandataires entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 par rapport au nombre total de mesures :

Nombre de mesures gérées au	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	Taux d'évolution 2015-2019	Evolution en nombre de mesures 2015-2019
Services mandataires	21 136	21 506	21 881	22 105	22 394	5,95	1 258
Total mesures financées par l'Etat	26 290	27 065	27 778	28 340	28 966	10,18	2 676
	80,39 %	79,46 %	78,77 %	78,00 %	77,31 %		

Source : tableau semestriel de suivi de l'activité tutélaire

Tableau : Evolution du nombre de mesures gérées par les services mandataires entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 par département :

Départements	Nombre de mesures gérées au 31/12/2015	Nombre de mesures gérées au 31/12/2019	Taux d'évolution 2015 - 2019 en %
Loire-Atlantique	5 930	6 247	5,35
Maine-et-Loire	5 418	5 465	0,87
Mayenne	2 529	2 715	7,35
Sarthe	3 568	3 786	6,11
Vendée	3 691	4 181	13,28
Pays de la Loire	21 136	22 394	5,95

Source : tableau semestriel de suivi de l'activité tutélaire

Les préposés d'établissement

Le préposé d'établissement exerce ses missions au sein d'un établissement sanitaire ou un établissement social et médico-social. Conformément à l'article R 472-20 du Code de l'action sociale et des familles, il gère les mesures de protection de façon indépendante au sein de l'établissement. Il est désigné par le responsable de l'établissement.

Départements	01/01/2015	01/01/2020	Evolution en % 2015-2019	Evolution en nombre 2015-2019
Loire-Atlantique	11	13	18	2
Maine-et-Loire	10	13	30	3
Mayenne	3	4	33	1
Sarthe	7	8	14	1
Vendée	10	7	- 30	-3
Pays de la Loire	41	45	9,75	4

Bien que le nombre de préposés d'établissement soit en augmentation depuis 2015, le nombre de mesures qui leur sont confiées est quant à lui en diminution dans 3 départements : - 9,99 % entre le 31-12-2015 et 31-12-2019 au niveau régional.

Tableau : Evolution du nombre de mesures gérées par les préposés d'établissement entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 par département :

Départements	31/12/2015	31/12/2019	Evolution en % 2015-2019	Evolution en nombre de mesures 2015-2019	Nombre d'établissements publics de + 80 lits qui n'ont pas de préposés au 01/01/2020
Loire-Atlantique	453	436	-3,75	-17	23
Maine-et-Loire	367	387	5,45	20	60
Mayenne	169	178	5,33	9	19
Sarthe	442	384	-13,12	-58	17
Vendée	441	300	-31,97	-141	43
Pays de la Loire	1 872	1 685	-9,99	-187	162

Source : tableau semestriel de suivi de l'activité tutélaire

L'inquiétude observée de la profession lors du précédent schéma demeure toujours. Or, cette catégorie de professionnels présente de nombreux avantages. En premier lieu, la proximité dans la gestion des mesures est un avantage majeur pour les familles et le personnel soignant. Les rencontres entre la personne protégée et le préposé d'établissement sont plus nombreuses que lorsque la mesure est confiée à une association ou à un mandataire individuel.

Leur expérience dans le suivi des mesures auprès des personnes ayant des troubles psychiatriques est reconnue, la gestion de ce type de mesure posant des difficultés particulières.

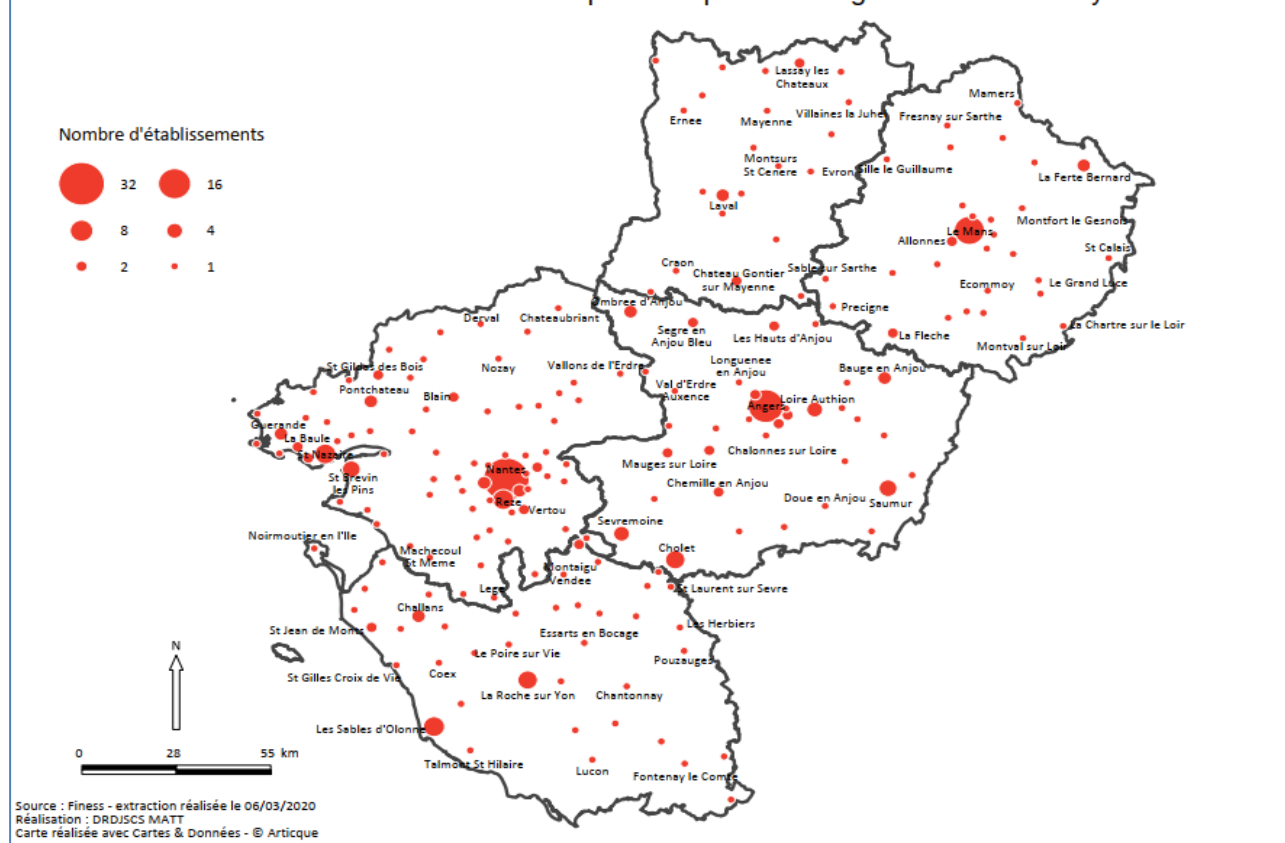
Les préposés d'établissement contribuent à une permanence de la prise en charge de la protection juridique sur l'ensemble du parcours de la personne protégée entre la ville et l'hôpital.

Le nombre parfois insuffisant de personnes sous mesure de protection dans certains établissements ne peut permettre le maintien d'un poste de préposé même à temps partiel notamment en raison de difficultés de financement. Des expériences de mutualisation sont en cours pour répondre aux problèmes des établissements se trouvant confrontés à l'obligation de désigner un préposé d'établissement (décret n° 2008-1511 du 30 décembre 2008 portant diverses dispositions relatives aux mandataires judiciaires à la protection des majeurs et aux délégués aux prestations familiales).

En effet, un grand nombre d'établissements publics de la région, relevant du secteur médico-social, ne remplissent pas leur obligation en termes de recrutement de préposés bien qu'ils disposent de plus de 80 lits d'hébergement.

	Préposés d'établissement		Nombre d'établissements publics sociaux et médico-sociaux de + 80 lits qui n'ont pas de préposés au 01/01/2020
	2015	2020	
Loire-Atlantique	11	13	23
Maine et Loire	10	13	60
Mayenne	3	4	19
Sarthe	7	8	17
Vendée	10	7	43
Pays de la Loire	41	45	162

Les établissements médico-sociaux de 80 places et plus d'hébergement dans les Pays de la Loire



La constitution de groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) est une solution qui peut être développée dans l'ensemble des départements de la région. Ils peuvent recourir, par voie de convention, aux prestations d'un autre établissement disposant d'un service de mandataires judiciaires conformément à l'article L. 274-5 du Code de l'action sociale et des familles. Dans tous les départements de la région, des conventions de coopération ont été établies entre établissements.

Tableau : Evolution du nombre de mesures gérées par les préposés d'établissement entre le 31-12-2015 et le 31-12-2019 par rapport au nombre total de mesures :

Nombre de mesures gérées	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	Taux d'évolution 2015-2019	Evolution en nombre de mesures 2015-2019
Préposés	1 872	1 800	1 743	1 729	1 685	-9,99	-187
Total mesures financées par l'Etat	26 290	27 065	27 778	28 340	28 966	10,18	2 676
	7,12 %	6,65 %	6,27 %	6,10 %	5,82 %		

Source : tableau semestriel de suivi de l'activité tutélaire

Les flux représentent 23,4 % de l'activité tutélaire globale de la région en 2019 (tout type d'exercice confondu). Ils sont en baisse de 10,9 % par rapport à 2018 (flux total : 6 775 au 31-12-2019 et 7 604 au 31-12-2018).

Les mesures confiées aux familles et aux professionnels en 2017 et 2018 sont reportées dans le tableau ci-dessous ; elles sont enregistrées par tribunal :

Départements	Tribunal	Mesures confiées aux familles						Mesures confiées aux professionnels					
		tutelles		curatelles		habilitations familiales		tutelles		curatelles		Autres	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Loire-Atlantique	Nantes	348	294	196	261	348	317	371	374	675	596	17	15
	St-Nazaire	131	196	57	93	109	104	172	194	312	326	514	454
Maine-et-Loire	Angers	157	117	73	79	126	171	117	115	213	232	0	0
	Saumur	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC
	Cholet (1)	80	45	63	36	24	36	62	31	105	86	3	9
Mayenne	Laval	100	82	49	44	105	91	92	77	163	163	5	7
Sarthe	Le Mans	123	234	73	126	203	245	247	310	472	489	0	0
	La Flèche	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC
Vendée	La Roche-sur-Yon	102	74	37	45	57	77	95	86	149	205	6	10
	Les sables d'Olonne	121 tutelles et curatelles en 2017				26	56	147 mesures confiées aux professionnels en 2017					
		120 tutelles et curatelles en 2018						150 mesures confiées aux professionnels en 2018					
	Fontenay-le-Comte	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC
Pays de la Loire		1 041	1 042	548	684	998	1 097	1 156	1 187	2 089	2 097	545	495

Source : Tribunaux

(1) TI de Cholet : comptage 2018 (uniquement 11 mois soit de janvier à novembre 2018).

NC : non communiqué

Bien que ces données ne soient pas exhaustives compte tenu de l'absence d'éléments communiqués par trois tribunaux de la région, on note une hausse du nombre d'habilitations familiales dans plusieurs tribunaux (Angers, Le Mans, La Roche S/Yon, Les Sables d'Olonne). Cela ne semble toutefois pas avoir d'impact sur le nombre de mesures confiées aux professionnels, lequel est à peu près constant sur les deux dernières années.

Il faut noter que les tribunaux éprouvent des difficultés à récupérer des chiffres fiables à partir de leurs outils informatiques.

Les délégués aux prestations familiales

C'est la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 relative à la protection juridique des majeurs qui a réorganisé le statut des délégués aux prestations familiales, applicable depuis le 1er janvier 2009, en s'inspirant très fortement de celui des mandataires judiciaires à la protection des majeurs.

Les délégués exercent auprès des familles une action éducative visant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations.

Tableau : Nombre de services délégués aux prestations familiales et nombre de mesures au 31-12-2019 par département :

Départements	Délégués aux prestations familiales			Activité au 31-12-2019	
	Services	Personnes physiques	ETP	Nombre de mesures	En %
Loire-Atlantique	1	7	2,88	116	17,34
Maine-et-Loire	1	7	6,00	196	29,30
Mayenne	1	9	3,70	153	22,87
Sarthe	1	6	3,63	117	17,49
Vendée	2	7	3,40	87	13,00
Pays de la Loire	6	36	19,61	669	100,00

	Nombre de mesures MJAGBF au 31 décembre :					Population des moins de 20 ans (janvier 2019 Insee)	Nombre de MJAGBF pour 1000 jeunes de moins de 20 ans	Ecart en mesures entre 2015 et 2019	Rapport nb de mesures Année 2019	Rapport moins de 20 ans
	2015	2016	2017	2018	2019					
44	124	117	109	121	116	362 732	0,33	- 8	17,34 %	38,65 %
49	210	210	187	192	196	207 466	0,93	- 14	29,30 %	22,10 %
53	138	150	127	147	153	75 839	1,94	+ 15	22,87 %	8,08 %
72	105	103	105	112	117	136 747	0,82	+ 12	17,49 %	14,57 %
85	112	113	109	104	87	155 814	0,67	- 25	13,00 %	16,60 %
Moyenne régionale ou total	689	693	637	676	669	938 598	0,72	- 20	100,00 %	100,00 %

Source population : Insee - estimation de population au 1^{er} janvier 2019

Les publics les plus touchés par les MJAGBF sont les familles de plus de 3 enfants et les familles monoparentales. Le nombre de MJAGBF confiées aux délégués est en baisse de 2,90 % (soit - 20 mesures) entre 2015 et 2019.

En Loire-Atlantique, le nombre de MJAGBF pour 1 000 jeunes (classe d'âge moins de 20 ans) est nettement inférieur à la moyenne régionale qui se situe à 0,72 alors que le pourcentage de cette même population est le plus élevé de la région (soit 38,65 %). Ce constat était similaire dans le précédent schéma.

Une baisse significative de mesures confiées aux délégués est constatée entre 2015 et 2019 dans les départements du Maine-et-Loire (-6,66 %) et de la Vendée (-22,32 %) bien que le Maine-et-Loire soit le département où il y a eu le plus de MJAGBF en 2019.

La Mayenne est, quant à elle, le département où il y a le plus de MJAGBF pour 1 000 jeunes, soit 1,94 MJAGBF pour 1 000 jeunes.

C'est une mesure qui reste à la marge dans le dispositif de protection de l'enfance et on peut craindre que les travailleurs sociaux ne l'activent pas autant que cela pourrait être nécessaire lorsque les familles sont confrontées à des difficultés budgétaires et éducatives. La méconnaissance de ce dispositif par les services sociaux est l'une des explications évoquées à cette baisse lors des réunions départementales alors qu'il s'agit d'un véritable outil de prévention de la dégradation des situations des familles (prévention des expulsions, prévention du surendettement, accès aux droits, éducation budgétaire, réappropriation des fonctions éducatives...).

Les tuteurs et curateurs familiaux

La direction régionale ne dispose pas de données concernant les mesures attribuées aux tuteurs familiaux. On peut éventuellement apprécier l'évolution des mesures confiées aux tuteurs familiaux au travers des données nationales (France métropolitaine et DOM) relatives à l'ouverture de nouvelles mesures, présentées dans le tableau ci-dessous :

Mesures confiées	2015		2016		2017	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Famille	35 772	46,5	33 917	43,9	29 247	39,2
Professionnel	41 106	53,5	43 263	56,1	45 346	60,8
Ensemble	76 878	100	77 180	100	74 593	100

Source : Ministère de la Justice / SG / SEM / SDSE / Exploitation statistique du Répertoire Général Civil

On constate une baisse du nombre de mesures confiées aux tuteurs familiaux au niveau national.

L'information et le soutien aux tuteurs familiaux (ISTF)

L'obligation des membres de la famille vis-à-vis d'un majeur atteint d'une altération de ses facultés se traduit par le renforcement de la **priorité familiale** dans le choix, par le magistrat, du tuteur ou du curateur.

Pour choisir la personne chargée de la protection, le juge devra prendre en considération les sentiments exprimés par le majeur, la nature de ses relations et de ses liens avec la personne désignée, les recommandations éventuelles de sa famille et de ses proches (article 449 troisième alinéa du code civil). Cette même possibilité sera ouverte aux parents d'un enfant handicapé et qui en assument la charge.

Pour accompagner et inciter les familles à assumer la gestion de la mesure de protection de leur parent, **la loi du 5 mars 2007 a reconnu le droit à l'information et à un soutien technique envers les tuteurs familiaux**. Pour ce faire, ils doivent s'adresser aux greffes des tribunaux judiciaires. Ces derniers doivent leur remettre une liste de personnes et structures qui délivrent une information objective et impartiale. Cette information n'a pas pour objet d'influencer la personne qui la reçoit dans les décisions relatives à la situation personnelle, patrimoniale, financière et économique de la personne protégée. C'est pourquoi elle doit être délivrée par des professionnels du secteur. On estime que près de 40 % des mesures étaient confiées aux familles en 2017. Au 31-12-2019, le nombre total de mesures de protection des majeurs est estimé à 900 000 au niveau national dont 46 % confiées à la famille (source : DGCS).

En Pays de la Loire, un dispositif structuré de soutien aux tuteurs familiaux a été instauré en 2012. Il est organisé, au niveau départemental, sous la responsabilité d'associations :

- ATIMP et UDAF pour le 44
- Cité Justice Citoyen pour le 49
- UDAF et ATMP pour le 53
- UDAF pour le 72
- UDAF pour le 85

Une charte partenariale a été adoptée, en 2014, avec pour objectif de formaliser le dispositif existant afin de le rendre plus lisible pour les familles et les partenaires extérieurs susceptibles d'y avoir recours (justice, professionnels). Il est sous la responsabilité des associations signataires qui en assurent la promotion au travers :

- d'actions d'informations avec des supports diversifiés dans tous les départements (sites internet, presse locale, radio, plaquettes...);
- de sessions d'informations collectives sur les thématiques telles que le rôle des tuteurs, l'inventaire, le compte rendu de gestion, la participation à des forums avec les conseils départementaux d'accès aux droits (CDAD);
- de relations partenariales larges et variées (MDPH, CLIC, CCAS, établissements et services sociaux et médico-sociaux).

	44	49	53	72	85
Site internet/page dédiée au service	X	X	X	X	X
Plaquette information	X	X	X	X	X
Presse locale				X	X
Télévision					
Radio locale	X		X	X	X
Livret d'accueil		X		X	X
Forum	X		X		X

En mars 2017, la Direction Générale de la Cohésion Sociale a lancé un appel à projets afin de renforcer le dispositif ISTF sur les territoires. A ce titre, une enveloppe complémentaire de 3 M€ a été fléchée pour le développement de cette action. La répartition devait tenir compte des critères suivants :

- Part des mesures familiales dans les ouvertures de mesures
- L'importance des mesures de protection dans les départements
- Les territoires dépourvus jusqu'à présent de ce dispositif
- La qualité des projets et notamment la mise en place d'une démarche partenariale.

Sur les 4 projets départementaux sélectionnés par la direction régionale en lien avec les directions départementales, 3 projets ont été retenus et ont été concernés par l'octroi de crédits complémentaires : l'ISTF 44, CJC (49) et l'UDAF (85).

Dans le cadre des réunions entre les référents départementaux, les services ISTF des Pays de la Loire ont travaillé à l'élaboration de modèles d'enquêtes de satisfaction pour les entretiens individuels et les informations collectives qu'ils organisent auprès des partenaires institutionnels et du grand public.

Parmi les expériences positives mises en place, on note :

- le conventionnement avec les CDAD (conseils départementaux de l'accès au droit)
- les permanences décentralisées (Maison de la justice et du droit (MJD), Point d'accès au droit (PAD), antenne(s) des associations, centre social, Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), hôpital, etc.)
- les interventions dans des émissions de radio
- la formation des professionnels (organismes agréés)
- les conférences et réunions thématiques à destination des familles et des professionnels
- les participations à des forums (ADAPEI, CLIC, Caisse de retraite)
- les interventions dans des écoles et des centres de formation
- les ateliers comptes de gestion adaptés aux attentes de chaque tribunal
- la participation à des groupes de réflexion éthique

Par ailleurs, le bilan de l'activité 2019 du dispositif ISTF met en exergue que 720 personnes ont été reçues lors des **permanences physiques** dont 366 en amont de la mesure et 354 en cours d'exercice de la mesure. Les lieux de permanences les plus investis étaient le tribunal (394 personnes), la maison de la justice et du droit (139 personnes), les points d'accès au droit (101 personnes), le service gestionnaire du dispositif ou de l'antenne (41 personnes). En amont de la mesure, les demandes d'informations portent essentiellement sur le rôle et les obligations du tuteur familial (240 demandes), les mesures à proprement parler – tutelle et curatelle (203 demandes) ainsi que sur les critères et la procédure d'ouverture d'une mesure de protection (158 demandes). En cours d'exercice de la mesure, les questions s'orientent davantage sur le patrimoine, l'inventaire et le compte de gestion (168 demandes), le rôle et les obligations du tuteur familial (130 demandes) ainsi que sur les démarches administratives (126 demandes).

Le demandeur est le plus souvent une femme (463 femmes et 257 hommes) entre 40 et 75 ans. Il s'agit le plus souvent d'un tuteur/curateur familial ou d'un membre de la famille de la personne protégée.

Les lieux de permanence majoritairement identifiés lors **des rendez-vous personnalisés** (1 016 en 2019) sont le service ISTF du département (696 personnes) et le tribunal (192 personnes). On note également que 67 rendez-vous ont été programmés directement au domicile du demandeur au cours de l'année 2019. En amont de la mesure, les demandes d'informations portent prioritairement sur les mesures à proprement parler – tutelle et curatelle (288 demandes) et sur les critères et la procédure d'ouverture d'une mesure de protection (266 demandes). En cours d'exercice de la mesure, les questions concernent davantage les sujets tels que le patrimoine, l'inventaire et le compte de gestion (431 demandes), la gestion financière et budgétaire (156 demandes) et le domaine juridique (153 demandes).

Quant aux appels téléphoniques, les services ISTF en ont enregistrés 2 820 en 2019 sachant qu'un appel porte souvent sur plusieurs thématiques. En amont de la mesure, il s'agit essentiellement de demandes d'informations sur les mesures de tutelle/curatelle (642 appels) et sur les critères et la procédure d'ouverture d'une mesure de protection (587 appels). En revanche, lors de l'exercice d'une mesure, ce sont davantage les questions liés au patrimoine, à l'inventaire, au compte de gestion (589 appels) et au domaine juridique (472 appels) qui sont prioritairement abordés.

De plus, le dispositif ISTF en région recense 584 demandes d'informations reçues par **mail** et 95 par **courrier** durant l'année 2019.

Par ailleurs, 38 % des personnes ont pris connaissance du dispositif ISTF lors d'une précédente visite auprès de l'association (service mandataire judiciaire à la protection des majeurs ou autres) et près de 30 % par l'espace judiciaire (tribunal, maison de la justice et du droit ou autres).

Tableau : Bilan de l'activité du dispositif ISTF en 2019, par département :

	Nombre d'appels reçus lors des permanences téléphoniques	Nombre de personnes reçues lors des permanences physiques	Nombre de RDV personnalisés	Demandes d'informations reçues par mail	Demandes d'informations reçues par courrier
Loire-Atlantique	1 077	295	113	165	13
Maine-et-Loire	500	109	348	111	17
Mayenne	364	68	260	38	1
Sarthe	309	121	157	31	3
Vendée	570	127	138	239	61
Région PDL	2 820	720	1 016	584	95

(Source : fiches d'intervention 2019)

Enfin, cet accompagnement est réalisé par **6,80 ETP** (dont 5,47 ETP ayant obtenu le CNC) pour l'ensemble des 5 départements de la région avec un financement Etat à hauteur de 336 054 € en 2019. Les services proposés aux familles sont gratuits.

Le conseil départemental et les mesures d'accompagnement social personnalisé (MASP)

Les données ci-dessous proviennent des conseils départementaux de la région.

Dép.	2014			2017			2019			Taux d'évolution en mesures 2014/2019			Personnel affecté aux MASP ⁽²⁾ en ETP
	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	
44	50	280	0	22	134	NC	42	170	0	- 8	- 110	0	Activité déléguée à des associations mandataires ⁽¹⁾
49	71	0	0	88	0	0	93	0	0	+ 22	0	0	3,1 ETP dont 2,1 ETP de CESF et 1 ETP responsable unité protection
53	23	84	0	24	54	0	23	64	0	0	- 20	0	8 ETP soit 4,75 TS et 1,75 de prestataires + 1,50 de personnel administratif
72	98	128	3	82	104	1	52	118	1	- 46	-10	- 2	8,15 ETP (6,60 ETP CESF ou AS) + 1,55 ETP de secrétariat
85	177	75	0	184	75	0	264	114	0	+ 87	+ 39	0	7 CESF représentant 6,4 ETP + 3 prestataires UDAF, ADAPEI ARIA et AREAMS
PDL	419	567	3	400	367	1	474	466	1	+ 55	- 101	- 2	

(1) Seule la CRIFO a 1 ETP de travailleur social dédié aux MASP. Les autres associations font intervenir les mandataires pour les mesures judiciaires et les MASP.

M1 = MASP 1 : accompagnement social sans gestion des prestations

M2 = MASP 2 : accompagnement social avec perception et gestion des prestations

M3 = MASP 3 : jugement permettant de retenir le montant du loyer et des charges locatives sur les prestations sociales pour un paiement direct au bailleur.

Le nombre de MASP 1 a augmenté de + 13 % entre 2014 et 2019. En revanche, les MASP 2 ont nettement diminué durant cette même période, soit - 101 mesures. Cela représente une baisse de - 17,81 %.

Nombre de MASP terminées au cours de l'année 2018 selon le motif de sortie

Type de motifs	Nombre de sorties de mesures selon le ou les motifs (1) de sortie au cours de l'année					
	44	49	53	72	85	PDL
Retour à l'autonomie avec ou sans accompagnement généraliste	Données inexploitables en l'état	18	10	24	52	104
Non-respect par la personne des termes du contrat et impossibilité de mettre en œuvre la procédure de versement direct des prestations sociales au bailleur		8	1	11	24	44
Dépassement de la durée légale maximale de la MASP		0	1	2	0	3
Fin de prestation éligible		4	1	4	2	11
Ouverture ou orientation vers une mesure d'accompagnement judiciaire		9	2	2	8	21
Ouverture ou orientation vers une curatelle, une tutelle ou une sauvegarde de justice		1	4	5	10	20
Mise en œuvre d'un AESF ou d'une MJAGBF (2)		0	0	1	2	3
Autre (déménagement, décès...)		17	2	11	6	36

(1) Si une MASP se termine au cours de l'année, elle sera comptabilisée autant de fois que le nombre de motifs de sortie.

(2) Accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) et mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF).

Situation familiale des personnes bénéficiaires d'une MASP au 31 décembre 2018

Situation familiale	Nombre total de MASP en cours au 31/12					
	44	49	53	72	85	Région
Personne seule sans enfant mineur à charge	Données inexploitables en l'état	15	53	67	185	320
Personne seule avec enfant(s) mineur(s) à charge		15	12	62	78	167
Personne en couple sans enfant mineur à charge		2	5	8	10	25
Personne en couple avec enfant(s) mineur à charge		9	4	31	51	95
Total		41	74	168	324	607

Âge des personnes bénéficiaires d'une MASP au 31 décembre 2018

Âge	Nombre total de MASP en cours au 31/12					
	44	49	53	72	85	Région
Moins de 30 ans	Données inexploitables en l'état	3	7	30	37	77
De 30 ans à 44 ans		19	26	66	108	219
De 45 ans à 59 ans		15	33	62	145	255
De 60 ans à 79 ans		4	8	10	29	51
80 ans et plus		0	0	0	5	5
Total		41	74	168	324	607

* Dans le cas où la MASP est signée par un couple, indiquer l'âge de la personne la plus âgée.

Sexe des personnes seules* bénéficiaires d'une MASP au 31 décembre 2018

Sexe	Nombre total de MASP en cours au 31/12					
	44	49	53	72	85	Région
Femme	Données inexploitables en l'état	19	29	109	173	330
Homme		13	36	59	151	259
Total		32	65	168	324	589

* Uniquement pour les personnes qui ne sont pas en couple.

Niveau de ressources* mensuel moyen du ménage des bénéficiaires d'une MASP au 31 décembre 2018

Niveau de ressources mensuel moyen	Nombre total de MASP en cours au 31/12					
	44	49	53	72	85	Région
jusqu'à 500 €	Données inexploitables en l'état	1	27	46	73	147
de 500 à 700 €		4	10	17	23	54
de 700 à 1200 €		14	30	78	134	256
>1200 €		22	7	27	94	150
Total		41	74	168	324	607

* Ensemble des ressources du ménages, qu'elles proviennent du revenu du travail ou des prestations.

La durée d'une MASP est de 15 mois en moyenne, en sachant que réglementairement, la mesure ne peut avoir qu'une durée de 2 ans renouvelable 1 fois.

A noter également que peu de MASP sont transformées en MAJ.

IV – Les axes et les objectifs du schéma

Les politiques publiques s'inscrivent dans une volonté de soutenir l'inclusion sociale des personnes en situation de vulnérabilité. Cette démarche de soutien à la société inclusive repose sur :

- La citoyenneté des personnes en situation de vulnérabilité, par la prise en compte de leur projet de vie, la promotion de leur auto-détermination et le respect de leur autonomie de décision
- L'accessibilité universelle, garantissant l'accès à l'ensemble des grands domaines de la vie (santé, emploi, logement, loisirs, vie sociale...) par une graduation de l'offre d'accompagnement au regard des besoins des personnes en situation de vulnérabilité, la coopération des acteurs, qu'ils relèvent du droit commun ou d'accompagnements plus spécialisés, et la coordination des interventions des acteurs de l'accompagnement auprès des personnes.

Ces deux piliers de la société inclusive ont été au cœur des préoccupations et des échanges des réunions de concertation organisées dans chaque département, qui ont mis en lumière les enjeux suivants :

- Garantir la diversité de l'offre d'accompagnement des personnes protégées, au regard des besoins singuliers de chacun et dans la limite de leur capacité appréciée par un médecin ;
- Améliorer l'identification et le recueil des besoins afin d'adapter les réponses en fonction du public (jeune majeur relevant de l'ASE, adulte relevant du secteur psychiatrique...), planifier les réponses ;
- Mesurer l'activité des services en prenant en compte la diversité de la nature des besoins des personnes accompagnées et la charge de travail due aux démarches d'ouverture et de fermeture des différentes mesures ;
- Garantir l'autonomie et promouvoir l'auto-détermination et la capacité d'agir des personnes protégées ;
- Faire connaître les rôles, missions et limites des mandataires judiciaires pour renforcer la complémentarité et la coordination des différents acteurs du parcours de la personne ;
- Lutter contre la fracture numérique et garantir la continuité des droits des personnes protégées.

Pour répondre à ces enjeux d'autonomie, d'inclusion et de continuité des parcours, les axes stratégiques poursuivis par le Schéma des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs sont :

- Axe 1 : La garantie de la diversité de l'offre sur les territoires et l'adéquation de la réponse aux besoins
- Axe 2 : La continuité du parcours des personnes protégées
- Axe 3 : la lutte contre la fracture numérique et la promotion de l'autonomie des personnes protégées
- Axe 4 : la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma

Axe 1 : La garantie de la diversité de l'offre sur les territoires et l'adéquation de la réponse aux besoins

Les différentes concertations conduites dans les départements ont souligné la nécessité de renforcer les outils de prospective sur l'évolution de l'offre dans le futur schéma afin d'adapter les réponses aux besoins, tant sur le plan quantitatif que qualitatif.

Si le déploiement en cours de l'outil E-MJPM devrait permettre d'obtenir une meilleure visibilité en temps réel de l'activité et des zones d'interventions géographiques des mandataires, cet apport devra être complété par une vision prospective sur cinq années afin d'anticiper les besoins futurs. Pour ce faire, il est essentiel que l'outil puisse disposer de données statistiques sur l'évolution du nombre de mesures familiales de protection juridique, d'habilitations familiales, de MASP mises en œuvre par les Conseils départementaux ainsi que le nombre de MASP qui, soit sont arrêtées, soit se transforment en MAJ ou en mesures de curatelle et/ou de tutelle.

Par ailleurs, il est primordial d'assurer une promotion de l'outil E-MJPM auprès des greffiers et des juges afin qu'ils puissent s'en saisir rapidement et garantir sa bonne opérationnalité. Il s'agit en effet d'une première réponse pour une meilleure gestion des mesures de protection.

Cette prospective doit également reposer sur une analyse démographique des besoins à venir de la population. En effet, le vieillissement croissant de la population, l'augmentation du nombre de maladies psychiques et le recours de plus en plus prégnant à des mesures de protection juridique pour les jeunes majeurs relevant de la protection de l'enfance, mais aussi la baisse des naissances et le solde migratoire dans les départements sont autant de facteurs susceptibles d'impacter l'offre d'accompagnement dans les années à venir.

Cette analyse démographique doit également être corrélée à un travail sur l'évaluation des besoins des personnes à protéger. En effet, alors que la population des personnes protégées est de plus en plus diverse, un travail doit être engagé sur les modalités de recours aux différentes mesures de protection juridique existantes (MASP, MJAGBF, MAJ, Curatelle, Tutelle...) en fonction des besoins des différents publics accompagnés afin de préserver leur autonomie au regard de leur projet de vie. Cette adéquation entre les mesures et les besoins des personnes doit également reposer sur la diversité de l'offre, entre services de mandataires judiciaires, mandataires individuels et préposés d'établissement.

Au-delà du nombre de mesures ouvertes sur le territoire, l'offre est également impactée par la complexité de l'accompagnement de certaines personnes protégées, par l'accroissement de la charge de travail des mandataires judiciaires à la protection des majeurs lors de l'ouverture et de la fermeture des mesures mais aussi par la charge administrative croissante avec les dématérialisations des différents services (CAF, CPAM, MSA, Préfecture, banques, assurances, bailleur sociaux...), ainsi que par la difficulté, pour les services de mandataires judiciaires à la protection des majeurs, à recruter de nouveaux professionnels.

A plusieurs reprises, les participants aux réunions départementales de concertation ont souligné leurs difficultés à recruter, compte tenu notamment de la faible attractivité des salaires pour des juristes ou des professionnels en reconversion professionnelle, mais aussi des responsabilités importantes que recouvrent la fonction de mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Cette difficulté de recrutement engendre par ailleurs une charge de travail supplémentaire pour les autres mandataires lors de vacances de postes et ces situations peuvent impacter la continuité de service compte tenu de la difficulté à maintenir un bon niveau de transmission d'information durant cette période de latence.

Le conseil départemental métropolitain de la citoyenneté et de l'autonomie (CDMCA) de Loire-Atlantique, consulté dans le cadre de la révision du schéma note également le manque d'attractivité du métier et soutient la demande de revalorisation des salaires après une évaluation de la charge de travail dans toutes ses dimensions tant administratives et réglementaires que relationnelles avec les personnes pour la prise en compte de leur parole, notamment celles souffrant de troubles psychiques plus ou moins importants.

Les participants ont par conséquent souhaité qu'un travail soit conduit pour mesurer le volume des journées non remplacées, d'identifier les conséquences en terme de suivi de mesures et de définir en conséquence une stratégie globale de recrutement, qui pourrait se traduire par la création sur les territoires de « pool de remplacement » de professionnels absents. Ce « pool de remplacement » pourrait être éventuellement constitué d'étudiants en alternance en cours de formation à la fonction future de mandataire judiciaire à la protection des majeurs. La constitution éventuelle de ces pools devra veiller à ne pas précariser les professionnels y exerçant.

De même, les participants estiment nécessaire de renforcer les partenariats avec les écoles de formation au Certificat National de Compétences de mandataire judiciaire à la protection des majeurs et les facultés de droits pour valoriser le métier et diversifier les filières de formation.

Certains participants ont également souhaité un déploiement de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens entre services de mandataires judiciaires à la protection des majeurs et l'Etat afin d'avoir une visibilité pluriannuelle sur leurs financements, permettant d'anticiper la réponse aux besoins et les recrutements en conséquence. En effet, nombre d'entre eux ont constaté qu'ils avaient besoin de créer un poste supplémentaire tous les ans, ce qui engendre également une augmentation de la charge de travail des autres personnels administratifs. Le passage en CPOM, dans la visibilité pluriannuelle qu'il offre, permettrait ainsi d'agir plus facilement sur la gestion des absences et du turnover de mandataires judiciaires à la protection des majeurs en favorisant l'anticipation des embauches, des investissements. L'outil de contractualisation CPOM faciliterait par ailleurs l'identification de marges de manœuvre facilitant l'élaboration de réponses aux besoins observés et l'anticipation face à leur évolution.

Toutefois, ce passage au CPOM, d'une durée de 5 ans maximum, nécessitera la mise en place d'un dialogue de gestion annuel, le déploiement d'indicateurs de suivi de l'activité et d'une trame type de contractualisation.

Enfin, au cours des concertations territoriales, la plupart des préposés aux établissements ont fait part de leurs difficultés à légitimer leurs fonctions auprès de leurs directions. Un travail doit donc être engagé avec l'ARS et les Conseils départementaux pour envisager la constitution de pool de préposés inter-établissements sur les territoires et rendre plus visible les financements alloués dans les CPOM aux structures sanitaires et aux EHPAD pour financer les missions et les formations des préposés.

Dans l'attente des résultats de cette démarche, certains services de mandataires judiciaires à la protection des majeurs et la représentation régionale de la Fédération Nationale des Mandataires Judiciaires Indépendants à la Protection des Majeurs ont proposé d'ouvrir certaines de leurs formations aux préposés d'établissements.

Axe 1 : La garantie de la diversité de l'offre sur les territoires et l'adéquation de la réponse aux besoins

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1 : RECOLTE DES DONNÉES ET SUIVI DE L'ACTIVITÉ	
Pilote de l'action : PCS/MATT	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un observatoire d'analyse prospective de l'évolution de l'offre et de mesure de l'activité des MJPM.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un observatoire piloté par le pôle cohésion sociale et la MATT, composé de représentants des MJPM, de magistrats et des conseils départementaux. • Recueillir et analyser des données sur l'évolution démographique de la population en région. • Déployer des conventions de partenariats avec les tribunaux pour recueillir les données relatives aux mesures de tutelles familiales et d'habilitation familiale. • Déployer des conventions de partenariats avec les conseils départementaux pour recueillir les données relatives aux MASP et aux MJAGBF. • Déployer une convention avec l'ARS pour connaître le nombre de préposés d'établissements et prévoir un fléchage de leur financement dans le cadre des CPOM des structures sanitaires et médico-sociales. • Sensibiliser les mandataires judiciaires à la nécessité d'utiliser l'outil E-MJPM et s'assurer de son actualisation périodique. • Promouvoir auprès des tribunaux l'intérêt de consulter et de renseigner l'outil E-MJPM. • Procéder au recueil et à l'analyse périodique du taux d'absentéisme dans les services de mandataires judiciaires à la protection des majeurs et au nombre de mesures suivies par chaque mandataire. • Mener une réflexion à partir des données d'activités recueillies sur les solutions envisageables afin d'assurer la continuité des mesures et répondre aux enjeux de recrutements.
Partenaires à mobiliser	DDCS/ MJPM / conseils départementaux / Ministère de la Justice / ARS
Indicateurs de suivi	Sources et échéances
Constitution de l'observatoire	Compte-rendu de la réunion d'installation / 2021
Réunion annuelle de l'observatoire	Compte-rendu de la réunion annuelle / tous les ans
Convention de partenariat avec les conseils départementaux	Nombre de conventions signées et actives / Tous les ans
Convention de partenariat avec les tribunaux	Nombre de conventions signées et actives / Tous les ans
Volume annuel d'ouverture et de fermeture de mesures, par mandataire et absentéisme	rapport d'activité

Axe 1 : La garantie de la diversité de l'offre sur les territoires et l'adéquation de la réponse aux besoins

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 2 : ADEQUATION DE L'OFFRE AUX BESOINS																																																											
Pilote de l'action : DRDJSCS/DDCS(PP)																																																											
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la mise en cohérence du nombre de professionnels sur chaque territoire par rapport à l'évolution du nombre de mesures prescrites par les juges. 																																																										
Modalités d'action	<p>La DRDJSCS des Pays de la Loire et les DDCS(PP) ont planifié l'offre du schéma 2020-2025 en « nombre de mesures » et non en « nombre de professionnels », pour les raisons suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Absence réglementaire de normes d'encadrement du niveau activité ✓ Possibilité par le professionnel de choisir une activité à temps partiel <p>Aussi, la planification de l'offre tutélaire pour la période 2020-2025 a été estimée sur la base du taux régional d'évolution du nombre de mesures enregistrées entre 2015 et 2019, à savoir + 11,55 %. Les prévisions d'augmentation d'activité s'établissent comme suit pour les 5 prochaines années :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Dpt</th> <th colspan="2">Mesures au :</th> <th rowspan="2">Evolution du nombre de mesures entre 2015 à 2019 (4 années pleines)</th> <th rowspan="2">Evolution moyenne annuelle</th> <th rowspan="2">Prévision mesures en 2025 (au 31/12/2024) (estimation basée sur l'évolution moyenne/an sur la période 2015-2019)</th> <th rowspan="2">Taux de progression 2019/2024 (au 31/12/2024)</th> <th rowspan="2">Mesures au 31/12/2024 (estimation basée sur le taux régional d'évolution sur la période 2015-2019, soit + 11,55 %)</th> </tr> <tr> <th>31/12/2015</th> <th>30/12/2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>44</td> <td>7 820</td> <td>8 606</td> <td>786</td> <td>197</td> <td>9 589</td> <td>11,42</td> <td>9 600</td> </tr> <tr> <td>49</td> <td>6 279</td> <td>6 953</td> <td>674</td> <td>169</td> <td>7 796</td> <td>12,12</td> <td>7 756</td> </tr> <tr> <td>53</td> <td>2 758</td> <td>3 037</td> <td>279</td> <td>70</td> <td>3 386</td> <td>11,48</td> <td>3 388</td> </tr> <tr> <td>72</td> <td>5 045</td> <td>5 425</td> <td>380</td> <td>95</td> <td>5 900</td> <td>8,76</td> <td>6 052</td> </tr> <tr> <td>85</td> <td>4 388</td> <td>4 945</td> <td>557</td> <td>139</td> <td>5 641</td> <td>14,08</td> <td>5 516</td> </tr> <tr> <td>PDL</td> <td>26 290</td> <td>28 966</td> <td>2 676</td> <td>669</td> <td>32 311</td> <td>11,55</td> <td>32 312</td> </tr> </tbody> </table> <p>A noter que le taux de prévision d'augmentation d'activité sur le précédent schéma (2014-2020) s'établissait à + 11 % et qu'un avenant a dû être pris durant cette période car la montée en charge de l'activité tutélaire avait été sous-estimée pour deux départements : la Sarthe et la Vendée.</p> <p>Par ailleurs, l'affectation des meures aux différents opérateurs se fera sur la base des besoins constatés sur l'année N-1 et des moyens budgétaires disponibles.</p> <p>Enfin, conformément aux instructions nationales, les mesures nouvelles liées à l'augmentation d'activité ne seront accordées que si elles n'entraînent pas un dépassement de la valeur moyenne du point service.</p>	Dpt	Mesures au :		Evolution du nombre de mesures entre 2015 à 2019 (4 années pleines)	Evolution moyenne annuelle	Prévision mesures en 2025 (au 31/12/2024) (estimation basée sur l'évolution moyenne/an sur la période 2015-2019)	Taux de progression 2019/2024 (au 31/12/2024)	Mesures au 31/12/2024 (estimation basée sur le taux régional d'évolution sur la période 2015-2019, soit + 11,55 %)	31/12/2015	30/12/2019	44	7 820	8 606	786	197	9 589	11,42	9 600	49	6 279	6 953	674	169	7 796	12,12	7 756	53	2 758	3 037	279	70	3 386	11,48	3 388	72	5 045	5 425	380	95	5 900	8,76	6 052	85	4 388	4 945	557	139	5 641	14,08	5 516	PDL	26 290	28 966	2 676	669	32 311	11,55	32 312
Dpt	Mesures au :		Evolution du nombre de mesures entre 2015 à 2019 (4 années pleines)	Evolution moyenne annuelle						Prévision mesures en 2025 (au 31/12/2024) (estimation basée sur l'évolution moyenne/an sur la période 2015-2019)	Taux de progression 2019/2024 (au 31/12/2024)	Mesures au 31/12/2024 (estimation basée sur le taux régional d'évolution sur la période 2015-2019, soit + 11,55 %)																																															
	31/12/2015	30/12/2019																																																									
44	7 820	8 606	786	197	9 589	11,42	9 600																																																				
49	6 279	6 953	674	169	7 796	12,12	7 756																																																				
53	2 758	3 037	279	70	3 386	11,48	3 388																																																				
72	5 045	5 425	380	95	5 900	8,76	6 052																																																				
85	4 388	4 945	557	139	5 641	14,08	5 516																																																				
PDL	26 290	28 966	2 676	669	32 311	11,55	32 312																																																				
Partenaires à mobiliser	DDCS(PP) /Juges																																																										
Indicateurs de suivi	Sources et échéances																																																										
Tableau de suivi de l'activité tutélaire	Tous les semestres																																																										
Réunion départementale avec les juges	Tous les ans à minima																																																										

Axe 1 : La garantie de la diversité de l'offre sur les territoires et l'adéquation de la réponse aux besoins

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 3 : FAVORISER LE DEPLOIEMENT DES CPOM	
Pilote de l'action : DRDJSCS	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Déployer des CPOM avec les services de mandataires judiciaires à la protection des majeurs pour améliorer la gestion pluriannuelle et renforcer la qualité d'accompagnement.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> Créer une trame régionale type de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Définir des indicateurs budgétaires et qualité de suivi de l'exécution des CPOM. Mettre en œuvre une politique de contractualisation sur 5 ans avec les services de mandataires judiciaires à la protection des majeurs volontaires. Dresser un bilan quinquennal de la contractualisation pluriannuelle et adapter la trame et les indicateurs de suivi le cas échéant.
Partenaires à mobiliser	DDCS/ Services de MJPM / DRDJSCS / DGCS
Indicateurs de suivi	Sources et échéances
Élaboration d'une trame de CPOM	Publication de la trame 2022
Nombre de CPOM signés annuellement	Tous les ans / DRDJSCS
Nombre d'association couverte par le CPOM à l'issue du Schéma	Données DRDJSCS / 2025
Réunion quinquennale de bilan des CPOM	Compte-rendu / 2025

Axe 1 : La garantie de la diversité de l'offre sur les territoires et l'adéquation de la réponse aux besoins

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 4 : COMPLÉMENTARITÉ ET ARTICULATION DES MESURES	
Pilote de l'action : DR/DDCS(PP)	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer la complémentarité et la continuité des différentes mesures existantes (MASP, MJAGBF, MAJ, Curatelle, Tutelle...) au regard de la diversité des besoins des différents publics accompagnés.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> Formaliser les relations entre les conseils départementaux et la Justice et préciser les articulations entre les mesures administratives et judiciaires (MASP/MAJ, MAESF, MJAGBF). Poursuivre les rencontres annuelles associant juges des contentieux de la protection, procureurs, DDCS/PP. Élaborer des protocoles d'accord conseils départementaux /Justice, permettant de : <ul style="list-style-type: none"> Délimiter les cadres d'intervention respectifs Faciliter le partage des informations
Partenaires à mobiliser	Conseils départementaux, MJPM, Ministère de la Justice, DDCS(PP)
Indicateurs de suivi	Sources et échéances
Protocoles d'accord Justice / Conseils départementaux	Nombre de protocoles signés et actifs / 2023
Nombre de rencontres selon la périodicité arrêtée	Compte rendu / annuel

Axe 2 : La continuité du parcours des personnes protégées

Les réunions de concertation ont permis de constater la difficulté pour les mandataires judiciaires à la protection des majeurs de faire connaître leurs rôles, missions mais aussi les limites de celles-ci.

Ainsi, il a été souligné la difficulté parfois à dialoguer avec les proches des personnes protégées, dont les attentes, voire exigences, ne sont pas nécessairement en adéquation avec le contenu du mandat conféré au mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

Les participants aux concertations ont estimé également nécessaire que les personnes protégées soient mieux informées, par un tiers extérieur, de la nature de la mesure de protection dont elles font l'objet afin qu'elles comprennent mieux leurs droits et que le dialogue soit plus simple entre la personne protégée et le mandataire judiciaire.

Ainsi, certains services d'information et de soutien aux tuteurs familiaux assurent des permanences dans les tribunaux les jours d'audience pour expliquer aux personnes qui le souhaitent la nature de la mesure et ce qu'elle recouvre. De même, certains magistrats orientent certaines familles vers les services d'information et de soutien aux tuteurs familiaux quand ils s'aperçoivent que les personnes protégées et leurs proches n'ont pas compris l'ensemble des conséquences de la mesure de protection prononcée.

Au-delà des personnes protégées et de leur famille, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs sont confrontés à la méconnaissance par certains acteurs de la société civile, administrations, services de police et de gendarmerie, professionnels de santé de leurs rôles, missions et limites. Cette situation engendre une attente forte de l'environnement vis-à-vis du mandataire judiciaire à la protection des majeurs, qui ne peut aller au-delà de sa mission. Cette attente est d'autant plus forte que l'on observe un écart entre l'exercice professionnel des MJPM (ces derniers visant et soutenant l'autonomie des personnes) et l'exercice familial de la mesure de protection qui s'inscrit souvent dans des affects et des histoires de vie singulières. Les différentes postures qui en découlent peuvent générer de la confusion quant aux limites des missions des MJPM professionnels auprès des partenaires institutionnels. Ces derniers peuvent en effet être dans une demande qui dépasse le cadre réglementaire et déontologique prévu.

Afin de répondre à ces enjeux, les services tutélaires ont travaillé pour harmoniser les postures des mandataires judiciaires à la protection des majeurs. Ce travail pourrait être enrichi des travaux actuellement conduit par le Comité d'éthique de la Direction Générale de la Cohésion Sociale sur la définition des valeurs, des principes éthiques d'intervention et des activités principales des mandataires judiciaires à la protection des majeurs.

Cette méconnaissance existe également avec certains acteurs de l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité, qu'ils relèvent du champ social, médico-social ou sanitaire. Dès lors, dans un souci de complémentarité des accompagnements afin d'éviter toute rupture de parcours, il est nécessaire de renforcer les partenariats entre acteurs de l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité pour favoriser les coopérations et permettre une meilleure coordination des interventions des différents acteurs.

Axe 2 : La continuité du parcours des personnes protégées

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1 : CONNAISSANCE DES RÔLES ET MISSIONS DES MJPM	
Pilote de l'action : DRDJSCS / DDCS(PP)	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire connaître au plus grand nombre les rôles, les missions et cadre d'intervention des mandataires judiciaires à la protection des majeurs.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> • Diffuser en ligne et auprès des MJPM la mallette pédagogique de présentation des mesures de tutelle et de curatelle à l'attention des familles. • A partir des travaux du Comité d'Éthique de la DGCS sur une définition des valeurs et des activités principales des MJPM et des outils de communication existants au sein des ISTF, élaborer en commission de travail un support de communication imprimable par les MJPM de présentation de leurs rôles et missions. • Outiller les MJPM de supports facilitant leur communication vers le plus grand nombre. • Organiser, en lien avec les ISTF, des journées départementales d'informations ouvertes au plus grand nombre sur les rôles, missions et cadre d'intervention des mandataires judiciaires et de présentation des différentes mesures.
Partenaires à mobiliser	DGCS, MJPM, Magistrats, ISTF, organismes tutélaires, CLIC, MAIA
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Mise en ligne de la mallette pédagogique	Malette validée par la DGCS/ 2021
Élaboration d'une plaquette de présentation des rôles, missions et cadre d'intervention des MJPM	Publication d'une plaquette / 2022
Organisation, une fois par an dans chaque département, de réunions de présentation des rôles, missions et cadre d'intervention des MJPM	Compte-rendu des réunions annuelles / 2021

Axe 2 : La continuité du parcours des personnes protégées

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 2 : COOPÉRATION ET COORDINATION	
Pilote de l'action : DRDJSCS / DDCS(PP)	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer la coordination et la complémentarité des interventions des professionnels de l'accompagnement des personnes protégées en favorisant l'émergence d'une culture commune fondée sur une meilleure connaissance des rôles, missions et cadre d'intervention de chacun.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger des conventions de partenariats types au plan régional avec différents acteurs (fédérations et/ou acteurs du secteur social et médico-social : SIAO, CLIC, MAIA, CPTS, ASE...) déclinables sur les territoires. Formaliser, à l'occasion du déploiement des contractualisations sous CPOM, des objectifs liés au partenariat, à la coopération et la coordination. Organiser des rencontres régionales thématiques et intersectorielles (logement, santé, ...) permettant la connaissance mutuelle des rôles et missions de chacun et la mise en réseau des professionnels sur le territoire. S'appuyer sur le réseau des ISTF pour organiser des rencontres départementales interprofessionnelles.
Partenaires à mobiliser	Administrations publiques, MJPM, Direction départementale de la protection des populations, Fédérations professionnelles du secteur social et médico-social
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Élaboration de trames types de convention de partenariats avec les acteurs prioritaires identifiés par les MJPM	Nombres de trames types élaborées / 2021
Nombre de CPOM formalisant les dimensions du partenariat	Tous les ans DRDJSCS
Organisation d'une rencontre thématique tous les 2 ans	Actes des journées thématiques / 2022

Axe 3 : La lutte contre la fracture numérique et la promotion de l'autonomie des personnes protégées

La dématérialisation accrue des démarches administratives et l'entrée en vigueur du Règlement Général relatif à la Protection des Données (RGPD) impactent fortement l'activité des MJPM et présentent par ailleurs des risques en matière d'accès ou maintien aux droits des personnes protégées.

A titre d'exemple, une association tutélaire a indiqué que si la CNIL autorise les services de MJPM à créer un mail pour chaque personne protégée, sous réserve de son information préalable, l'adresse mail ne peut être transférée à une autre organisation à la clôture du dossier dans la mesure où le nom de domaine de ces différentes adresses appartient à l'association tutélaire. Dès lors, de nouvelles adresses mails doivent être créées, les dossiers doivent être actualisés auprès des administrations et cela peut conduire à des ruptures de droit.

Afin de répondre à certaines de ces difficultés, la Caisse d'Allocations Familiales de la Mayenne a engagé un travail dont l'objectif est de faciliter les relations avec les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les personnes protégées. De même, le groupe de travail santé/précarité conduit par la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) Pays de la Loire pour recenser des référents au sein de la CPAM pour les personnes vulnérables est en cours afin de faciliter leurs démarches.

En effet, la dématérialisation des démarches peut porter atteinte aux droits à l'information des personnes protégées, certaines d'entre elles ne pouvant plus accéder à des informations en ligne les concernant car le mot de passe, pour des raisons de simplicité, est commun à l'ensemble des personnes accompagnées par le professionnel. Aussi, un travail en amont avant toute nouvelle démarche de matérialisation doit être conduit entre les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les administrations afin d'évaluer les conséquences sur les droits des personnes mais aussi sur les coûts induits de ces différentes démarches pour les professionnels.

Plus globalement, le vieillissement de la population va accentuer et accélérer la fracture numérique et de nombreuses personnes protégées ne pourront plus accéder à des informations qui les concernent qu'en présence de leurs mandataires judiciaires, portant ainsi atteinte à leur autonomie et à leur capacité à faire seules. C'est pourquoi, les participants aux rencontres départementales ont notamment souhaité qu'une campagne de promotion du mandat de protection future soit initiée auprès du grand public et des études notariales. Ainsi, un paradoxe de plus en plus prégnant apparaît entre la dématérialisation des démarches et l'obligation faite d'associer les personnes protégées à toutes les démarches.

Axe 3 : La lutte contre la fracture numérique et la promotion de l'autonomie des personnes protégées

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1 : RGPD	
Pilote de l'action : DRDJSCS	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Créer un groupe de travail sur les modalités de mise en œuvre du RGPD pour les mandataires judiciaires à la protection des majeurs.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un groupe de travail associant des MJPM individuels, des services de MJPM, en s'appuyant sur les ressources de la CNIL pour ajuster les démarches RGPD au cadre propre à la protection des majeurs. Élaborer un guide, validé par la CNIL, sur la mise en œuvre du RGPD pour les MJPM, conciliant protection des données personnelles, accès aux informations nécessaires pour les MJPM et non rupture des droits des personnes protégées. Sensibiliser les référents MJPM des administrations sur les principes de mise en œuvre du RGPD.
Partenaires à mobiliser	MJPM, CNIL, administrations (CPAM, Carsat, MDPH, Préfecture...)
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Mise en place d'un groupe de travail sur le RGPD	Compte-rendu du groupe de travail / 2021
Réunion trimestrielle du groupe de travail	Compte-rendu des groupes de travail
Elaboration d'un guide	2023
Diffusion du guide et sensibilisation des administrations	Publication du guide / 2024

Axe 3 : La lutte contre la fracture numérique et la promotion de l'autonomie des personnes protégées

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 2 : DIGITALISATION DES DEMARCHES	
Pilote de l'action : DRDJSCS / DGCS/DDCS	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un comité de concertation entre mandataires judiciaires à la protection des majeurs et administrations sur la dématérialisation des démarches.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> • Recenser les administrations concernées et les référents existants dans les administrations. • Créer un groupe de travail MJPM/référents permettant de : • Conduire des réflexions en amont de toute démarche de dématérialisation pour en évaluer les impacts pour les MJPM et les personnes protégées. • identifier les freins, contraintes des MJPM dans leurs relations avec les administrations et leurs attendus de la fonction de référents /correspondants. • Évaluer les coûts induits pour les MJPM de toute démarche de dématérialisation. • Promouvoir la fonction de référents/correspondants auprès des administrations.
Partenaires à mobiliser	MJPM, CPAM, CARSAT, Services de l'Etat, Médiateurs départementaux
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Recensement par les MJPM des référents existants	Tableau régional de recensement / 2022
Constitution d'un groupe de travail référents/MJPM	Compte rendu des groupes de travail / 2023
Promotion de la fonction de référent	Recensement des nouveaux référents / 2024-2025

Axe 3 : La lutte contre la fracture numérique et la promotion de l'autonomie des personnes protégées

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 3 : RESPECT ET NON-RUPTURE DES DROITS DES USAGERS	
Pilote de l'action : DRDJSCS	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la compréhension de leurs droits par les personnes protégées et la connaissance des droits reconnus aux majeurs protégés par l'ensemble des acteurs, qu'ils relèvent des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ou du droit commun.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> Créer un groupe de travail sur les droits des personnes protégés composés de représentants du CRPA, de MJPM et de magistrats. Réaliser, en groupe de travail un guide des droits des personnes protégés en Facile à Lire et à Comprendre. Diffuser ce guide dans les services de MJPM, les administrations, les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, les mairies. Initier des formations sur les droits des personnes protégées auprès des personnes protégées.
Partenaires à mobiliser	Conseil régional des personnes accueillies/accompagnées (CRPA), Justice, MJPM
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Constitution d'un groupe de travail	Compte-rendu d'installation du groupe de travail / 2023
Création d'un guide des droits des personnes	Publication du Guide / 2024
Rédaction du guide en FALC	Publication du Guide / 2025
Diffusion du guide	Diffusion des supports sur le site de la DRDJSCS

Axe 4 : La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma

Les schémas régionaux des mandataires judiciaires à la protection des majeurs doivent notamment fixer différents objectifs qui se traduisent en actions déclinées sur la durée du schéma et faisant l'objet d'un dispositif de suivi concerté et d'évaluation partagée.

Dans cette perspective, les 4 axes du schéma régional et les objectifs qui en découlent feront l'objet d'un suivi par l'organisation de réunions départementales annuelles des différents acteurs de la protection juridique des majeurs.

Un bilan d'évaluation à mi-parcours sera également présenté à l'ensemble des acteurs de la région, et un comité de suivi se réunira annuellement pour dresser un état des lieux de l'avancée des différentes actions arrêtées dans le schéma.

Axe 4 : La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1 : BILAN À MI-PARCOURS	
Pilote de l'action : DRDJSCS	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> La mise en œuvre des orientations arrêtées par le Schéma, qu'il s'agisse des perspectives d'évolution de l'offre au regard des données de l'observatoire ou des différents travaux qui doivent être engagés doit faire l'objet d'un échange à mi-parcours du schéma avec le Comité Régional de Suivi du Schéma (CORESS) institué.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> Assurer le suivi de l'activité des MJPM à partir des données de l'observatoire. Suivre et mettre en œuvre les travaux des groupes de travail. Suivre l'adéquation de l'offre, au regard des besoins qui remontent des départements.
Partenaires à mobiliser	DDCS / MJPM/ Justice / Conseils Départementaux / ARS
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Recueil et présentation des données de l'observatoire	Données de l'observatoire / annuelle
Nombre de réunion du groupe de travail RGPD	Compte rendu des réunions
Nombre de réunion du groupe de travail dématérialisation	Compte rendu des réunions
Nombre de rencontres régionales thématiques	Actes des journées
Guide sur les rôles et missions des MJPM	Publication du guide
Nombre de conventions de coopérations signées	Etat des lieux des conventions signées
Nombre de protocoles d'accord signés	Etat des lieux des protocoles signés

Axe 4 : La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 2 : GROUPES DE TRAVAIL, COMITÉ DE SUIVI	
Pilote de l'action : DRDJSCS/DDCS	
Objectif opérationnel	<p>La conduite des différents objectifs et orientations du schéma nécessite de constituer des groupes de travail sur les thèmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observatoire des MJPM • Présentation des rôles et missions des MJPM • Présentation des droits des personnes • RGPD • Dématérialisation des démarches • Conventions de partenariats médico-social, social et sanitaire • Protocole d'accord Justice / conseils départementaux <p>Les travaux menés par ces groupes de travail au niveau départemental ou régional selon les thématiques feront l'objet d'un suivi annuel par un comité de suivi piloté par la DRDJSCS, composé de représentants de chaque département et de représentants des acteurs concernés.</p>
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer à des membres du comité de pilotage de participer au comité de suivi et le cas échéant, lancer un appel à candidature. • Réunir annuellement le comité de suivi du schéma. • Echanger sur les données de l'observatoire et les conséquences sur l'évolution de l'offre et l'activité des MJPM. • Assurer un suivi régulier des travaux conduits par les commissions de travail.
Partenaires à mobiliser	CoPil / Représentants groupes de travail
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Nombre de réunion du comité de suivi	Compte-rendu des réunions
Nombre de groupes de travail mis en place	Compte-rendu des réunions
Nombre de rencontres des groupes de travail	Compte-rendu des réunions

Axe 4 : La mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 3 : RENCONTRES ANNUELLES DEPARTEMENTALES	
Pilote de l'action : DDCS(PP)	
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> L'analyse de l'activité des services et des besoins en termes d'évolution de l'offre repose sur un dialogue régulier entre les magistrats et les différents MJPM dans les différents départements de la région.
Modalités d'action	<ul style="list-style-type: none"> Organiser une rencontre annuelle dans chaque département entre MJPM, magistrats et DDCS. Échanger sur les données de l'observatoire et les perspectives d'évolution de l'offre dans le département. Dresser un point d'étape des groupes de travail de mise en œuvre des orientations du schéma.
Partenaires à mobiliser	MJPM/ Justice
Indicateurs de suivi	Sources et échéance
Nombre de réunions annuelles organisées	Compte-rendu des réunions

Perspectives... :

Au-delà des constats partagés et du plan d'actions qui en découle, les concertations autour du schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs ont fait émerger des attentes et des propositions pour améliorer la qualité du service rendu aux personnes protégées.

Des interrogations ont ainsi été partagées sur l'évolution des démarches qualité et de l'actualisation du référentiel « qualité de la prise en charge » élaboré au plan régional, en raison de la réforme nationale à venir et des démarches qualité dans le secteur social et médico-social à compter de 2022.

Les participants ont également indiqué vouloir être informés régulièrement des évolutions de la stratégie nationale de Prévention et de lutte contre la pauvreté, du plan Logement d'abord (qui comprend le programme « Un Chez soi d'abord ») ainsi que de leurs modalités de déploiement en région Pays de la Loire, afin de pouvoir adapter leurs démarches et accompagnements aux orientations données à ces politiques publiques.

La période d'élaboration du schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs a été marquée par la crise sanitaire de la COVID-19, qui a conduit les professionnels à adapter leurs accompagnements pour répondre aux besoins des personnes tout en garantissant leur sécurité.

Ainsi, l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, la fermeture des centres médico-psychologiques (CMP), des banques ont engendré de nombreuses difficultés lors du 1^{er} confinement en mars 2020. Le recours au télétravail a permis une continuité de l'accompagnement même si la coordination avec certains partenaires était plus complexe à maintenir.

Des consignes sur les conduites à tenir ont été transmises par les services de l'Etat et l'ARS. Elles ont pu venir confirmer les mesures qui avaient été mise en place par les professionnels sans attendre. Pour répondre aux besoins exprimés par les mandataires et relayés au niveau national par les services déconcentrés de l'Etat et les fédérations, une procédure spécifique de remboursement des masques a été instaurée. De même, une procédure spécifique va être mise en place pour prendre en compte les surcoûts engendrés par la crise.

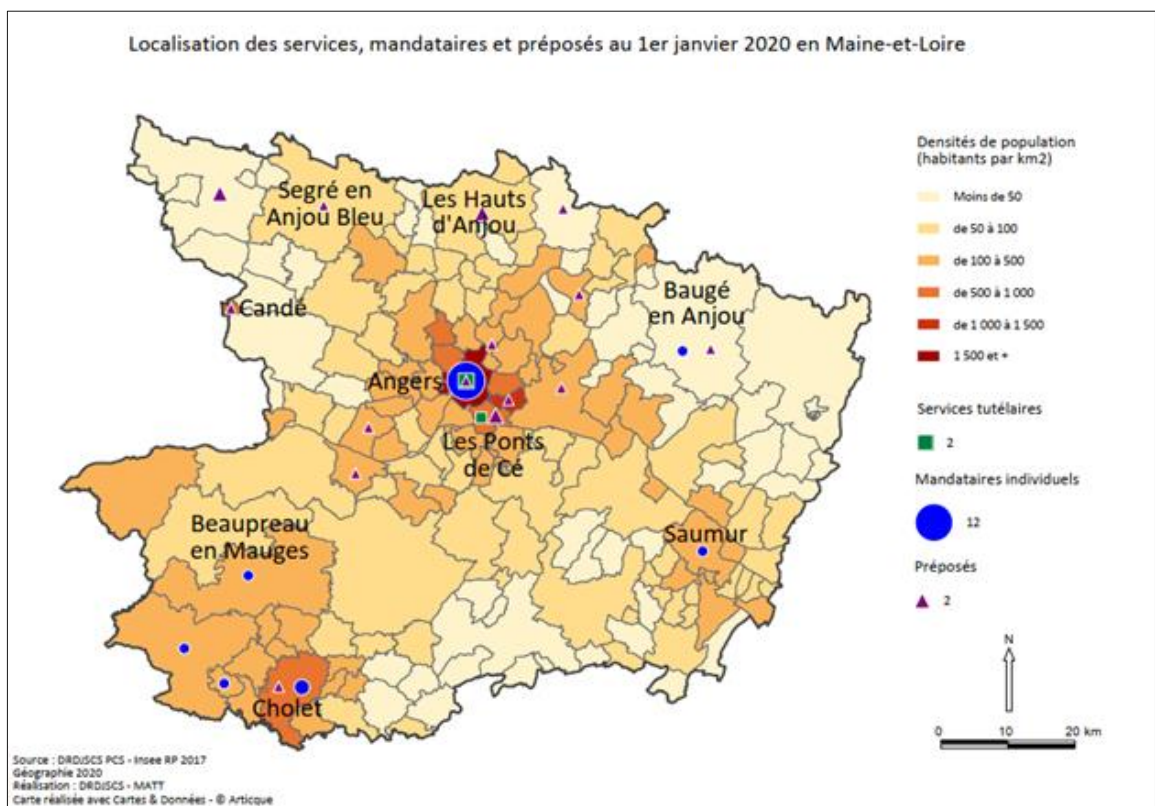
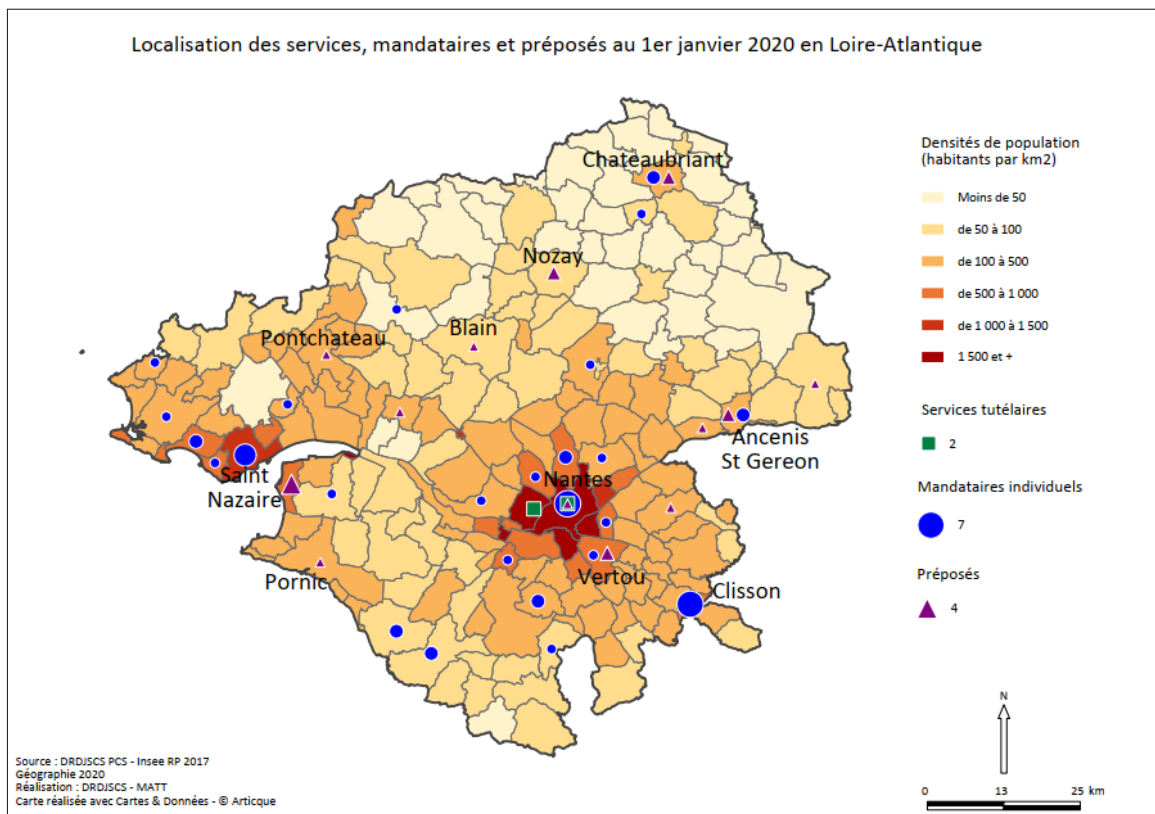
Concernant la seconde période de confinement, débutée en octobre, les adaptations ont pu être réalisées avec moins de difficulté en tirant les enseignements du mois de mars.

Pour l'avenir, des points téléphoniques réguliers sont organisés par la DGCS avec les services déconcentrés pour faire remonter toutes les difficultés de terrain et y apporter des réponses adaptées.

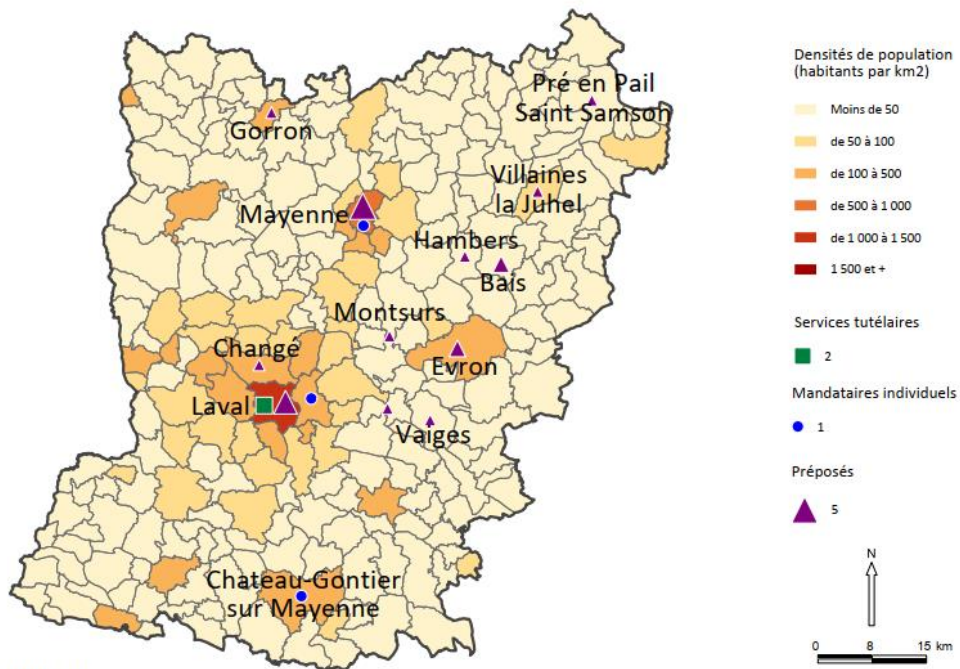
Dans ce contexte sanitaire inédit qui risque de perdurer en 2021, le maintien des relations avec les personnes protégées, assuré par les mandataires judiciaires avec un professionnalisme reconnu, s'avère être un enjeu majeur pour répondre à leurs besoins.

V – Les annexes

Annexe 1 : cartographie sur la localisation des services, des mandataires individuels et des préposés d'établissement par département

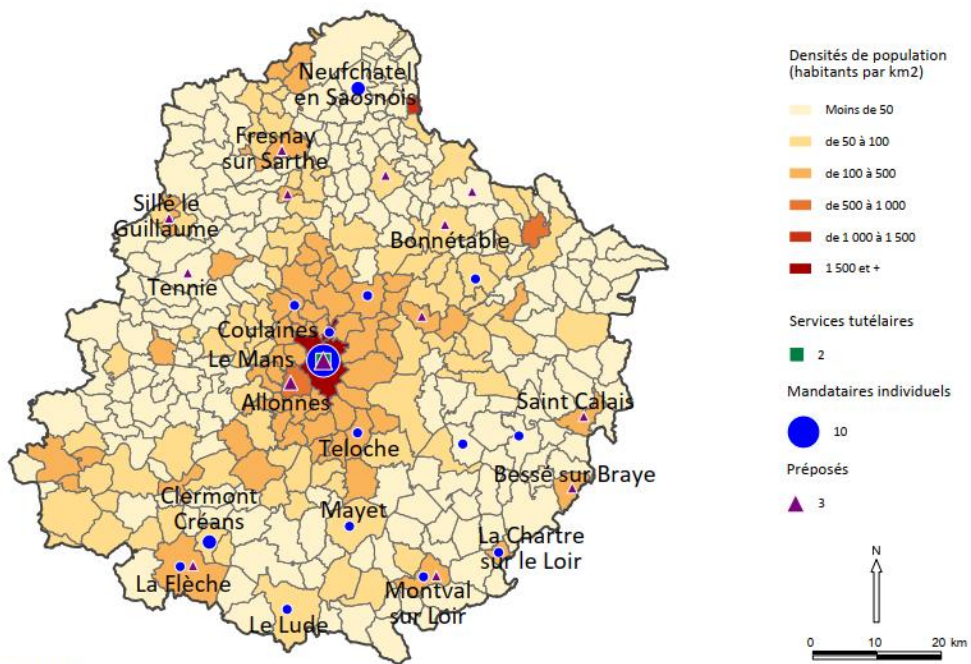


Localisation des services, mandataires et préposés au 1er janvier 2020 en Mayenne



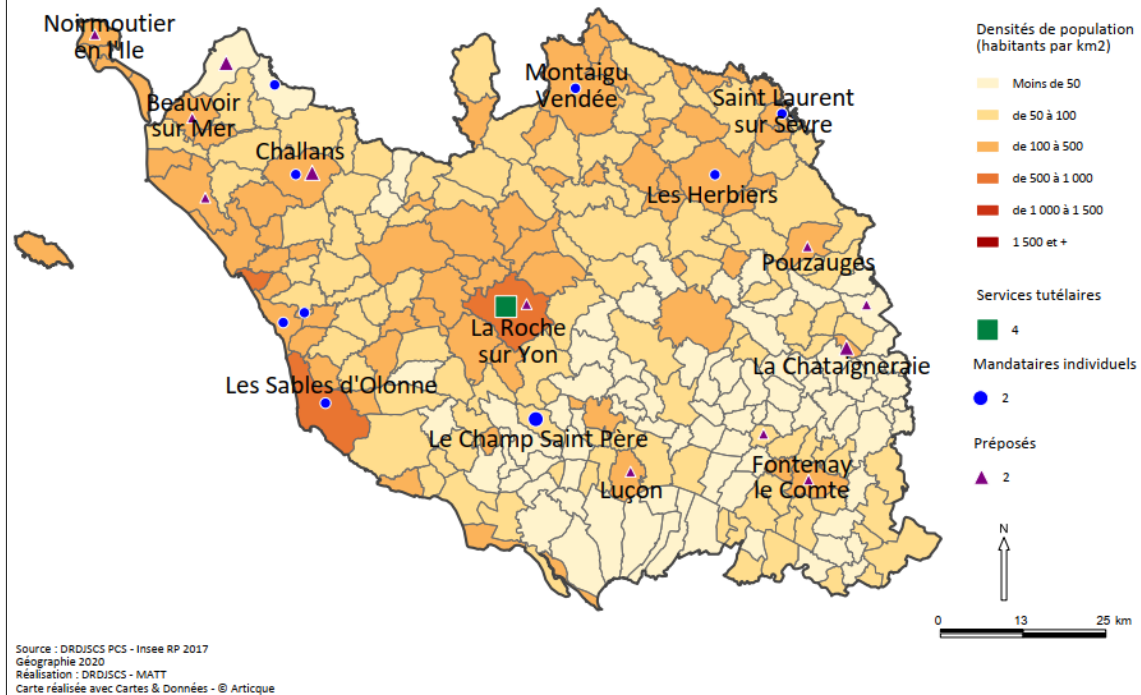
Source : DRDJSCS PCS - Insee RP 2017
Géographie 2020
Réalisation : DRDJSCS - MATT
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Localisation des services, mandataires et préposés au 1er janvier 2020 en Sarthe

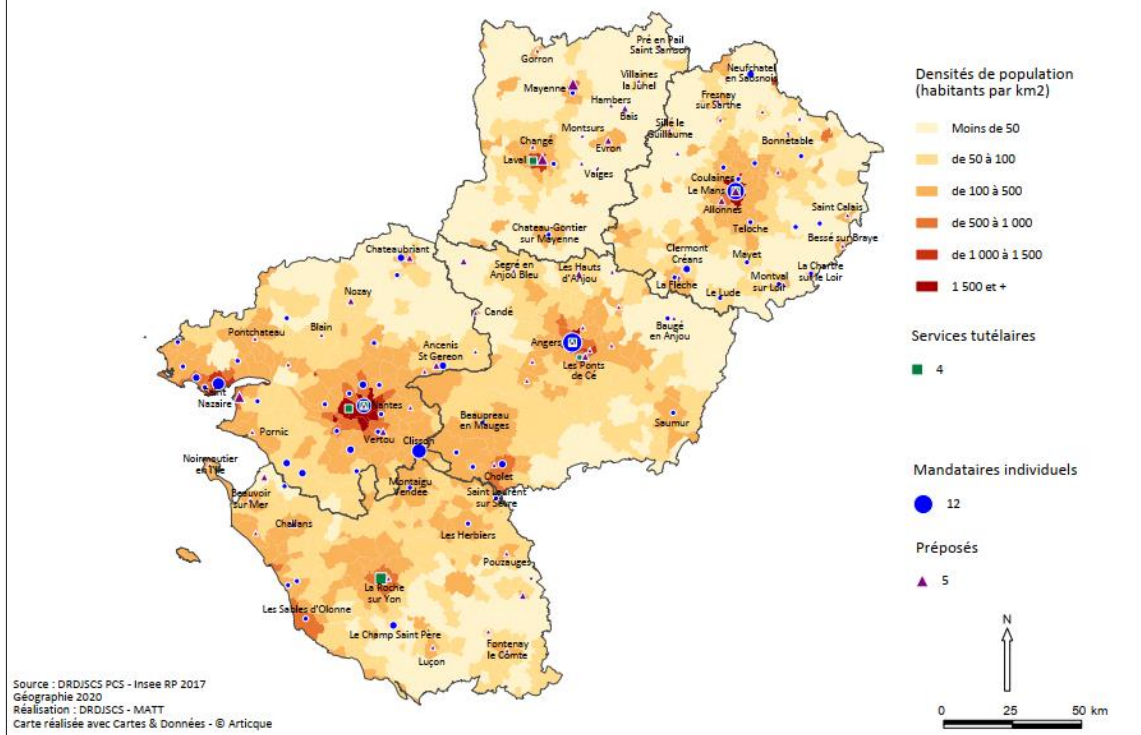


Source : DRDJSCS PCS - Insee RP 2017
Géographie 2020
Réalisation : DRDJSCS - MATT
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Localisation des services, mandataires et préposés au 1er janvier 2020 en Vendée



Localisation des services, mandataires et préposés au 1er janvier 2020 en Pays de la Loire



Contrôle de l'activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs

La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a confié au préfet de département une compétence générale de contrôle de l'activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs. Les dispositions de cette loi, dont celles relatives au contrôle de l'activité tutélaire, sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2009.

Un des objectifs prioritaires de cette loi est d'améliorer la qualité de prise en charge des majeurs protégés dans le respect de leurs libertés et de leurs droits.

Le contrôle de l'activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs a été inscrit en 2013 comme action prioritaire dans les orientations nationales d'inspection contrôle dans le champ de la cohésion sociale.

C'est ainsi qu'au regard des compétences dans ce domaine des DDCS-PP), sous l'autorité du préfet de département, **un programme régional et interdépartemental d'inspection, de contrôle et d'évaluation (PRIICE)** est élaboré conjointement, chaque année, par la DRDJSCS des Pays de la Loire et les directions départementales de la cohésion sociale de Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Sarthe et Vendée et la DDCSPP de Mayenne. Il est construit à partir des orientations nationales de la direction générale de la cohésion sociale.

L'objectif quantitatif est de contrôler l'ensemble des mandataires judiciaires à la protection des majeurs (mandataires exerçant à titre individuel, services mandataires et préposés d'établissement). A noter que les délégués aux prestations familiales et les tuteurs familiaux sont exclus du champ de la mission de contrôle des DDCS(PP).

Quant aux objectifs qualitatifs, ils portent sur :

- le respect par les mandataires de l'ensemble des nouvelles exigences prévues par la loi en matière de prise en charge des majeurs sous mesure de protection,
- l'effectivité de la protection de la personne du majeur et/ou de ses biens,
- les risques de maltraitance dans le cadre de cette prise en charge,
- les risques en matière de santé, de sécurité, ou de bien-être physique et moral,
- l'évaluation et l'amélioration des pratiques des mandataires en vue d'accompagner les évolutions nécessaires du secteur définies notamment dans le cadre du **schéma régional de l'activité tutélaire**.

Le programme de contrôle mené de 2013 à 2017 a été reconduit pour les années 2018 à 2020. Ainsi, chaque année, le PRIICE est actualisé par la DRDJSCS des Pays de la Loire.

Annexe 3

Membres du comité de pilotage	
Mme Murielle ANDRES	ADAPEI ARIA (85)
M. Antoine ARMENOU	ATIMP (44)
Mme Barbara BALLEJOS	DRDJSCS des Pays de la Loire
Mme Anne BAZIER	Juge des contentieux de la protection (85)
Mme Julie BEDUNEAU	Préposée d'établissement – CH Mazurelle (85)
M. Éric CROISSANT	UDAF (53)
Mme Marylène FOURNIER	DDCS de la Sarthe
M. Antoine FRAYSSE	CREAI des Pays de la Loire
M. Xavier GAIGNEROT	ATIMP (44)
Mme Céline GALLION	DDCS de Loire-Atlantique
Mme Myriam GODET	Centre de formation CEFRAS (49)
Mme Martine GOUGEON	Représentante des usagers (85)
Mme Laurence HEURTEBIZE	ATH (72)
M. Jean-Robert KLEIN	CRIFO (44)
Mme Arièle LAMBERT	CREAI Pays de la Loire
Mme Viviane LAURENCEAU	DRDJSCS des Pays de la Loire
M. Jérôme LESUEUR	DDCS de la Vendée
Mme Monique LEVEILLE	Représentante des usagers (72)
Mme Chrystèle MARIONNEAU	DRDJSCS des Pays de la Loire
Mme Anaïs MONSIMIER	DDCSPP de la Mayenne
M. Frédéric NORGUET	Cité Justice Citoyen (49)
Mme Delphine PHILIPPE	Préposée EPMS « Le Littoral » (44)
Mme Sandra PERRAUX	Mandataire individuel (49) et président de la FNMJI 49
M. David ROBOAM	Mandataire individuel (49) et président de la FNMJI 72
M. Olivier ROSE	Mandataire individuel (44) et président de la FNMJI 44
Mme Martine SAPIN	DDCS de la Vendée
M. Antoine TALBOT	Mandataire individuel (53)
Mme Sophie TSEGAYE	DDCS de Maine-et-Loire

Annexe 4

Glossaire	
AAH	Allocation adulte handicapé
AESF	Accompagnement en économie sociale et familiale
ASE	Aide sociale à l'enfance
CAF	Caisse d'allocations familiales
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CDAD	Conseil départemental de l'accès au droit
CDCA	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CESF	Conseiller en économie sociale et familiale
CLIC	Centre local d'information et de coordination
CMP	Centre médico-psychologique
CNC	Certificat national de compétences
CORESS	Comité régional de suivi du schéma
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CREAI	Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRPA	Conseil régional des personnes accueillies / accompagnées
CRSA	Conférence régionale de la santé et de l'autonomie
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations
DDPP	Direction départementale de la protection des populations
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGF	Dotation globale de financement
DIPM	Document individuel de protection des majeurs
DPF	Délégué aux prestations familiales
DRDJSCS	Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EPMS	Etablissement public médico-social
FNMJI	Fédération nationale des mandataires judiciaires indépendants
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
JCP	Juge des contentieux de la protection
MAESF	Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale
MAIA	Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
MAJ	Mesure d'accompagnement judiciaire
MASP	Mesure d'accompagnement social personnalisé
MI	Mandataire individuel
MJAGBF	Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial
MJPM	Mandataire judiciaire à la protection des majeurs
MSA	Mutualité sociale agricole
RGPD	Règlement général sur la protection des données
RSA	Revenu de solidarité active
SIAO	Service intégré d'accueil et d'orientation
UDAF	Union départementale des associations familiales