



DOSSIER PROFESSIONNEL

*En vue de l'obtention du Certificat National de Compétence de
Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs*

Choix du lieu de vie du majeur protégé et vulnérabilité
psychologique et sociale :

- *Pour la personne protégée : de son désir aux éventuels risques de sa mise en danger*
- *Pour le MJPM : de l'exercice de la mesure de protection aux limites de son intervention*

SOMMAIRE

Présentation personnelle	
Présentation du lieu d'exercice	
Introduction	3
Partie I	5
1) Présentation de Monsieur L.....	5
1.1 Anamnèse et origine de la mesure de protection	5
1.2 Du signalement de l'IMPRO à la mise en place de la mesure de tutelle	6
2) L'exercice de la mesure de tutelle.....	8
2.1 La situation de Monsieur L	8
2.2 Les difficultés et risques rencontrés lors de l'exercice de la mesure	16
Partie II.....	19
1) Le choix du majeur protégé de vivre seul	19
1.1 La construction du projet du majeur protégé	19
1.2 Les risques liés à un logement autonome	23
2) Des actions mises en place aux difficultés rencontrées.....	24
2.1 Le réseau professionnel.....	24
2.2 Le lien avec le Tribunal Judiciaire	26
2.3 L'instabilité du projet de Monsieur L.	27
3) Du choix du lieu de vie aux éventuels risques de la mise en danger du majeur protégé .	28
3.1 Le respect des choix du majeur protégé dans les limites du mandat	28
3.2 Le respect des volontés du majeur protégé face au réseau de professionnels et aux contraintes administratives.....	30
3.3 La posture et prise de recul du MJPM face au choix du majeur protégé.....	32
Conclusion.....	35

ANNEXES

Annexe n°1 - Jugement de révision - maintien de la tutelle du 11 Octobre 2021

Annexe n°2 - Note d'information au Juge des Tutelles du 10 Mars 2020 pour changement de l'adresse du majeur protégé

Annexe n°3 - Budget prévisionnel du majeur protégé

Annexe n°4 - 2 notes d'information à destination du Juge des Tutelles concernant l'état du logement et ce qui est envisagé par le propriétaire du logement

Annexe n°5 - Document Individuel de Protection des Majeurs 2021

Introduction

La Loi du 5 Mars 2007 réforme le droit des majeurs protégés et s'inscrit dans la loi 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui a pour objectif principal de replacer la personne au cœur du dispositif en respectant, et développant, ses droits et ses libertés. Ainsi, les services tutélaires sont considérés comme des établissements sociaux et médico-sociaux et doivent favoriser la participation de la personne protégée à sa mesure de protection.

La Loi du 5 Mars 2007, entrée en vigueur le 1^{er} Janvier 2009, harmonise donc à la fois les pratiques de tous les professionnels amenés à exercer des mesures de protection juridique par le biais d'une formation obligatoire et désigne également ceux-ci par une seule appellation à savoir celle de mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM)

L'essence même de cette loi place donc la personne vulnérable au cœur de sa mesure de protection, en la rendant active de celle-ci, en éclairant ses choix et en la faisant participer et en l'associant aux décisions qui la concernent. Le MJPM ne protège donc plus seulement les biens de la personne mais aussi la personne elle-même dans le respect de ses libertés individuelles et de ses droits fondamentaux.

Cette loi réforme ainsi totalement la protection juridique des majeurs et réaffirme les principes de nécessité, de subsidiarité, de proportionnalité, et innove avec le principe d'individualisation de la mesure de protection.¹ La mesure de protection, ayant pour objectif premier l'autonomie de la personne², peut ainsi, être personnalisée en fonction de la situation de chaque personne, de ses capacités et de ses potentialités.

La situation que je présente dans ce dossier professionnel est celle de Monsieur L.³, jeune majeur de 26 ans, bénéficiaire d'une mesure de tutelle, dont le parcours institutionnel est lourd et dont la situation actuelle est issue de ruptures successives. Monsieur L. se mettait déjà régulièrement potentiellement en danger du fait de son comportement, ses fréquentations et par l'absence de suivi médical régulier. De fait, le choix de son lieu de vie actuel associé au mode de vie qu'il a adopté dès 2020, a accentué les difficultés et eu des conséquences plus significatives à la fois sur sa personne et sur ses biens.

J'ai choisi d'analyser cette situation car j'ai beaucoup travaillé auparavant dans le domaine de l'inclusion sociale et du logement, et que sa situation m'interpelle tant elle est complexe et semble n'avoir aucune issue favorable – du moins jusqu'à aujourd'hui - du fait de l'association d'une déficience légère à des troubles psychologiques et d'une potentielle mise en danger à la fois pour Monsieur L. et pour les autres. Comment protéger la personne tout en l'accompagnant dans le respect de ses choix et de ses volontés ? Comment accompagner le majeur protégé au mieux quand sa situation renvoie à notre propre sens moral, notre propre perception du confort,

¹ Articles 415, 425, 428, 440 du Code Civil

² Article 415 du Code Civil

³ Par souci de confidentialité, le nom de la personne dont il est question dans ce dossier professionnel a été volontairement anonymisé

de l'habitat, du danger ? quelles sont les limites de notre intervention ? Quelle posture adopter lorsque les choix de la personne à protéger se trouvent confrontés à nos propres valeurs et représentations ?

L'analyse des situations et le réajustement des pratiques professionnelles me paraissent être indispensables afin d'accompagner au mieux les personnes vulnérables dans leur parcours de vie :

« Le milieu de vie de la personne, son accès aux soins, son environnement social mais également le nombre et l'articulation des ressources mobilisées autour d'elle vont influencer sur son autodétermination, son autonomie et son état de santé. L'analyse de la situation de la personne par rapport à son parcours de vie permet de mieux la connaître pour pouvoir l'accompagner dans la construction de son projet de vie (autonomie dans la vie quotidienne, état de santé, environnement familial et social, ressources...) Cette analyse permet de rechercher une adéquation entre son projet et la continuité de son parcours de vie ainsi que l'enchaînement de différentes formes d'accompagnement (soins, accompagnement social et médico-social, ressources...) Elle aide les professionnels à mieux identifier et recueillir les besoins, attentes et aspirations de la personne ainsi que leur évolution dans le temps pour construire un accompagnement personnalisé »⁴

Ce paragraphe, issu du guide de recommandations de bonnes pratiques professionnelles, peut aider le MJPM dans l'exercice des mandats confiés par le Tribunal Judiciaire. Il est intrinsèquement lié aux principes de la Loi du 5 Mars 2007. Il m'a aussi aidé dans la construction de l'analyse de la situation de Monsieur L. et dans l'écriture de ce dossier professionnel.

Dans une première partie, je vais tout d'abord présenter la situation de Monsieur L. de l'origine de sa mesure de protection à sa mise en place et aux difficultés rencontrées lors de l'exercice de celle-ci.

J'analyserai, dans la deuxième partie de ce dossier professionnel, le fait « saillant », c'est-à-dire la construction du choix du lieu de vie par Monsieur L. qui a été le moteur de mes questionnements dans sa situation, puis les difficultés rencontrées à la suite de ce choix et enfin les incidences que cela a pu avoir en termes de positionnement du MJPM face aux limites du mandat et de la loi et face aux contraintes administratives.

Enfin, je clôturerai ce dossier par l'analyse de la posture adoptée face à cette situation complexe et par une prise de recul de l'exercice de la mesure de protection dans le contexte du parcours de vie de Monsieur L.

⁴ Guide de recommandations de bonnes pratiques professionnelles : pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, ANESM, pages 22 et 23

Partie I

1) Présentation de Monsieur L.

1.1 Anamnèse et origine de la mesure de protection

Monsieur L. est âgé de 26 ans, il est célibataire et n'a pas d'enfant. Il est le troisième d'une fratrie de six enfants. En 2000, à l'âge de 4 ans, il a été confié à l'Aide Sociale à l'Enfance et accueilli en famille d'accueil. Dès Février 2009, il intègre un IMPRO⁵ en scolarité partagée, alternant alors 3 jours d'IMPRO et 2 jours en CLIS⁶. En Septembre 2009, il intègre un UPI⁷, toujours en scolarité partagée avec l'IMPRO. En Septembre 2010, il est scolarisé à temps plein à l'IMPRO, en internat permanent de semaine et en famille d'accueil le week-end. Quelques années après son placement à l'Aide Sociale à l'Enfance, les parents de Monsieur L. ne se présentaient plus aux visites, les contacts se sont estompés au fil du temps. La DTPAS⁸ de Cambrai a donc obtenu la délégation d'autorité parentale jusqu'à la majorité de Monsieur L.

A l'âge de 18 ans, Monsieur L. a été suivi dans le cadre d'un contrat jeune majeur. C'est l'IMPRO qui est à l'initiative de la demande de mise sous protection. L'IMPRO décrit un jeune plutôt agréable et respectueux de l'adulte, à qui il arrive d'enjoliver certains aspects de sa vie, notamment son passé familial. A cette époque, Monsieur L. n'a plus du tout de contacts, ni avec ses parents, ni avec ses frères et sœurs. Pourtant, lorsqu'il évoque sa famille, il a beaucoup d'admiration pour son père – décédé en 2013- et de respect pour sa mère avec qui il a aujourd'hui des contacts conflictuels mais réguliers. Il communique peu avec sa famille d'accueil et peut se montrer agressif en cas de frustration. L'IMPRO indique qu'une surveillance est nécessaire par rapport aux actes de la vie quotidienne : toilette, gestion de la chambre, besoin d'être stimulé et sollicité pour faire les choses...

D'après le certificat médical d'origine établi par un médecin inscrit sur la liste du Procureur le 17 Mai 2016, que j'ai pu consulter au Tribunal Judiciaire de Cambrai en Mai 2022, Monsieur L. présente une déficience intellectuelle moyenne. Ses acquis scolaires sont limités. Monsieur L. semblerait désorienté dans l'espace et dans le temps. Son rappel des faits autobiographiques

⁵ IMPRO : Institut Médico-Professionnel

⁶ CLIS : Classe pour l'Inclusion Scolaire

⁷ UPI : Unité Pédagogique d'Intégration

⁸ DTPAS : Direction Territoriale de Prévention et d'Action Sociale

et récents semble correct et cohérent, néanmoins il subsiste quelques imprécisions. Monsieur L. a des capacités de lecture et d'écriture, mais pas de calcul. Il comprend difficilement ses interlocuteurs.

Le médecin note une impossibilité à la gestion des situations nouvelles, une impossibilité à se souvenir des événements passés, à la planification des tâches à accomplir au cours d'une journée. Ses capacités de jugement et de raisonnement sont altérées. Monsieur L. aurait besoin d'une aide partielle pour les actes de la vie quotidienne et de la vie domestique. Sa situation nécessite en revanche une aide totale pour l'utilisation des transports, pour la prise de médicaments, pour la gestion des finances et des tâches administratives. Il est stipulé sur le certificat médical que l'hébergement de Monsieur en foyer serait souhaitable.

Lors de son audition, lorsque le Juge des Tutelles lui demande la raison de sa venue, Monsieur L. a la capacité de répondre « pour une tutelle, pour gérer mon argent » Selon le médecin ayant établi le certificat médical circonstancié, les carences affectives seraient à l'origine d'un « trouble abandonnique » qui expliquerait aujourd'hui la situation présentée dans ce dossier professionnel, où Monsieur L. semble dans l'impossibilité de mener à bien ses besoins et désirs, recréant les situations d'abandon, tout en ne supportant pas la frustration.

Au vu de ces éléments, dans l'intérêt du majeur à protéger, l'association ATINORD a été nommée par ordonnance du 15 Novembre 2016 par le Tribunal de Cambrai pour exercer la mesure de protection : le jugement rendu à cette date prononce la mise en place d'une tutelle avec représentation aux biens et à la personne au bénéfice de Monsieur L., en application de l'article 440 du Code Civil⁹.

1.2 Du signalement de l'IMPRO à la mise en place de la mesure de tutelle

Comme nous l'avons vu ci-dessus, Monsieur L. bénéficie d'une mesure de tutelle avec représentation aux biens et à la personne depuis 2016, renouvelée le 11 Octobre 2021, pour une durée de 60 mois. (Cf. **Annexe n°1 : jugement de révision – maintien de la tutelle du 11 Octobre 2021**)

⁹ [...] La personne qui, pour l'une des causes prévues à l'article 425, doit être représentée d'une manière continue dans les actes de la vie civile, peut être placée en tutelle. La tutelle n'est prononcée que s'il est établi que ni la sauvegarde de justice, ni la curatelle ne peuvent assurer une protection suffisante.

En ce qui concerne ce mandat, ma mission en tant que déléguée à la protection des majeurs est de représenter Monsieur L. dans la gestion de ses biens et d'assurer la protection de sa personne en le représentant pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne.

Avant que la mesure de protection de Monsieur L. me soit confiée, elle l'a tout d'abord été à l'une de mes collègues travaillant sur le pôle établissement de notre service, Monsieur alternant à l'époque internat permanent de semaine à l'IMPRO et famille d'accueil les week-ends. La mesure de protection de Monsieur L. a été confiée au pôle autonomie en 2020, période très charnière de l'évolution de sa situation. Monsieur L. a en effet vécu tout au long de cette année 2020 une succession de « ruptures » d'accompagnement. Ses choix ont pu avoir une conséquence par rapport à l'exercice du mandat de protection.

Son choix du lieu de vie, que nous allons analyser plus loin, a notamment pu entraîner des conséquences sur la protection de ses biens déjà impactée par son mode de vie : Monsieur L. avait déjà des dépenses conséquentes liées à la perte de ses objets, à sa forte consommation tabagique etc. Mais au niveau financier, son choix de vivre en logement seul a encore davantage déstabilisé sa situation budgétaire (dégradations du logement, factures énergétiques importantes...)

J'ai rencontré pour la première fois Monsieur L. avec ma collègue du pôle établissement. Un rendez-vous avait été programmé, et préparé en amont avec ma collègue, afin que Monsieur L. ne soit désormais plus accompagné par le pôle établissement du service mais par le pôle autonomie. L'objectif de cette première rencontre était de me présenter tout d'abord, et de faire connaissance avec Monsieur L.

Monsieur L. n'a pas semblé perturbé par ce changement, il s'est montré coopératif malgré l'instabilité de sa situation à l'époque et les inquiétudes qui auraient pu en découler. Ce premier rendez-vous m'a permis, en lien avec ma collègue, de faire le point sur sa situation, d'en savoir un peu plus sur l'histoire de vie de Monsieur L., de connaître ses habitudes, son quotidien, et les différentes personnes qui interviennent autour de sa situation.

Lors de cet entretien, j'ai pu expliquer à Monsieur L. mon organisation de travail (lui transmettre mes jours de permanence, mon numéro de téléphone) et voir avec lui, hébergé à ce moment-là chez des tiers, ce qu'il souhaite envisager à l'avenir. Sa seule réponse à ce moment-là a été « *continuer à vivre comme ça, ça me va* »

Aujourd'hui, Monsieur L. nous contacte très régulièrement par téléphone, il ne respecte pas les temps de permanence. Il se déplace pour venir nous rencontrer dans les locaux de la délégation de Cambrai deux à trois fois par semaine, parfois pas. Monsieur L. peut se montrer « harcelant » si nous ne répondons pas favorablement à ses nombreuses demandes. Nous sommes également régulièrement contactés par ses fréquentations soit pour des demandes de budget, soit pour des difficultés relationnelles rencontrées avec Monsieur L. (insultes, bagarres...)

Au fur et à mesure des rencontres, et des échanges téléphoniques, Monsieur L. m'a confié vouloir obtenir un logement seul. Monsieur L. a toujours été accompagné par des travailleurs sociaux depuis son enfance. Il n'a jamais été amené à prendre des décisions seul, étant guidé par l'Aide Sociale à l'Enfance puis par l'établissement médico-social dans lequel il a été hébergé. La difficulté alors était de savoir s'il avait la capacité de vivre seul dans un logement, en toute sécurité, ce dont nous doutions du fait des difficultés rencontrées quotidiennement. A cette période nous sommes en effet régulièrement contactés par les tiers chez qui il vit pour des problèmes d'hygiène de Monsieur L., des problèmes de comportement (violences à son égard ou violences commises par Monsieur L. lui-même) ... Ce projet de vie a constamment été remis en question par Monsieur L. Il s'est régulièrement montré en situation d'instabilité quant à sa décision finale. Il a continué à vivre chez des tiers pendant plusieurs mois avant d'être hospitalisé comme je vais le présenter dans la partie contextuelle ci-dessous.

2) L'exercice de la mesure de tutelle

2.1 La situation de Monsieur L

- **Situation familiale**

Monsieur L. vit seul. Son père est décédé en 2013. Monsieur L. a repris contact avec sa mère il y a quelques mois, mais sa relation avec cette dernière est assez conflictuelle et semble soumise aux états d'humeur de l'un et de l'autre, au gré de leur état psychologique. Il n'a plus aucun contact avec ses frères et sœurs, sauf sa sœur cadette avec qui les relations sont également instables, à l'image des relations maternelles.

J'ai pu avoir quelques échanges avec sa mère et sa sœur, qui se montrent assez bienveillantes à l'égard de Monsieur L. mais qui, du fait de leur propre histoire et de leur propre état

psychologique, ne semblent pas pouvoir lui apporter davantage de stabilité. Par exemple, sa mère l'a accueilli dernièrement, quelques temps, avant de lui demander de repartir, étant elle-même expulsée de son logement. Sa sœur, quant à elle, encore mineure, n'a pas de domicile fixe et est suivie dans le cadre de la Protection de l'Enfance. J'ai pu échanger avec le service de l'Aide Sociale à l'Enfance car Monsieur L. a souvent hébergé sa sœur à son domicile et la situation de cette dernière demeure jusqu'à aujourd'hui assez instable d'où les inquiétudes la concernant m'ayant été confiées par l'ASE.

- **Logement**

En Décembre 2016, à la suite de son internat à l'IMPRO, Monsieur L. a pu intégrer un ESAT¹⁰ pour y travailler au sein de l'atelier conditionnement. Il a en parallèle fait une demande d'admission en foyer d'hébergement et a intégré le centre d'habitat de Cambrai en Mai 2017.

C'est en Février 2020, après de multiples périodes où il s'est absenté du centre d'habitat (pour aller séjourner chez des tiers), qu'il a été sorti des effectifs de la structure. **(Cf. Annexe n°2 : note d'information au Juge des Tutelles du 10 Mars 2020 pour changement de l'adresse du majeur protégé)**

Monsieur L. s'est montré très violent à l'égard d'un autre résident et d'un membre du personnel. Il a alors été « mis dehors » du centre d'habitat, sans autre perspective d'hébergement : en effet, cette structure ne lui a pas laissé la possibilité de préparer sa sortie, et d'envisager une solution de recours pour être logé. En parallèle, il a démissionné de son poste à l'ESAT où il travaillait depuis 2016 au sein de l'atelier conditionnement ; Monsieur L. évoque souvent la volonté d'exercer à nouveau une activité professionnelle mais cela est difficilement compatible avec sa situation de santé actuelle.

Monsieur L., bien qu'ayant contacté le 115, n'a pas de trouvé de place en accueil d'urgence. Après une semaine passée à l'hôtel, il a intégré une famille d'accueil du 27 Février au 31 Mars 2020, période de confinement liée à la propagation du COVID-19. Cette période a confirmé des difficultés pour Monsieur L. sur le plan de l'hygiène, et sa grande fragilité psychologique. Avec du recul, nous avons pu constater que Monsieur L. a mis en échec cet hébergement en détériorant volontairement la relation avec la famille d'accueil qui n'a pas souhaité prolonger le contrat.

¹⁰ ESAT : Etablissements ou services d'Aide par le Travail

Dès lors, il a multiplié les endroits où il dormait : amis, voisins...et à partir de là, Monsieur L. s'est montré indécis quant à son avenir. Il souhaitait continuer à vivre chez des tiers puis trouver un logement seul, jusqu'en Septembre 2020 où il a accepté d'être hospitalisé ce qu'il refusait depuis plusieurs mois, étant alors capable d'exprimer son mal-être, et d'exprimer qu'il avait besoin d'un soutien éducatif quotidien. J'ai travaillé à partir de Septembre 2020 avec Monsieur L. la perspective d'intégrer un foyer de vie, perspective avec laquelle il était d'accord jusqu'à une nouvelle rupture de prise en charge.

En Février 2021, Monsieur L. a en effet fugué de la Clinique où il était pris en charge, profitant d'une permanence de sortie, pour aller vivre chez un tiers. La personne qui l'a accueilli l'a très rapidement mis dehors de son domicile au bout de deux ou trois jours. Le médecin psychiatre qui connaît bien Monsieur L. depuis plusieurs années, a accepté de le réaccueillir quelques jours dans son service, afin qu'une solution d'urgence soit trouvée.

J'ai alors proposé à Monsieur L. plusieurs solutions à savoir recontacter le 115¹¹, faire des demandes de foyers en urgence. La volonté première de Monsieur L. était de vivre en logement seul. Monsieur étant géographiquement éloigné du secteur souhaité, nous avons avec son accord, et dans l'urgence, fait la signature d'un bail pour lui pour un studio en centre-ville de Cambrai auprès d'un office notarial avec lequel nous avons l'habitude de travailler, en lui permettant d'avoir toutes les informations nécessaires quant à la localisation et les attributs du logement, ainsi que quelques photos envoyées par courriel. J'analyserai dans ce dossier professionnel, dans la deuxième partie, ce fait saillant, qui m'a amenée à me questionner sur le respect des choix des personnes protégées aux risques de possibles mises en danger pour elles-mêmes et pour autrui, et les limites de l'intervention du Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs dans ce contexte.

- **Environnement relationnel**

Les personnes qui entourent Monsieur L. ne semblent pas être stables ; selon lui ses « amis » ont des tendances à des alcoolisations massives qui ont pu l'entraîner lui-même dans des consommations conséquentes, à la fois d'alcool et d'autres produits stupéfiants (cannabis, crack...). Ils bénéficieraient, toujours selon Monsieur L., de suivis psychiatriques importants. Selon lui, il aurait parfois été victime de vols, de spoliations. J'ai très régulièrement été contactée par les personnes avec lesquelles Monsieur L. entretient des relations, et celles-ci ne sont,

¹¹ Le 115 est un numéro national départementalisé d'urgence et d'accueil des personnes sans abri

d'après moi, pas toutes bienveillantes à son égard : plusieurs appels se sont parfois montrés insultants ou menaçants envers Monsieur L.

Monsieur L. est pourtant une personne très sociable avec qui il est agréable de discuter. Toutefois, il gère mal les frustrations et peut se montrer triste, en colère voire agressif dès que l'Autre n'est pas en accord avec lui. Monsieur L. se montre être une personne influençable et vulnérable pour laquelle la frustration n'est pas supportable. Celle-ci se manifeste par un état d'agressivité important et parfois des menaces à l'égard de ses fréquentations, mais aussi potentiellement des professionnels qui l'entourent.

- **Situation administrative et financière**

Monsieur L. n'a pas la capacité d'effectuer seul des démarches mais sait solliciter le service tutélaire en cas de difficultés. Monsieur L. bénéficie de plusieurs orientations auprès de la MDPH : AAH¹², RQTH¹³, ESAT, hébergement (établissement d'accueil non médicalisé type foyer de vie et FAM¹⁴) et SAMSAH¹⁵. Tout a été mis en œuvre afin d'anticiper les éventuels besoins auxquels Monsieur L. devrait faire face au cours de son parcours. Notre rôle est de lui offrir des solutions adaptées à sa situation au vu de l'instabilité de son projet de vie.

Monsieur L. a une tendance à la perte de ses documents administratifs (carte de retrait, carte d'identité, carte vitale...) et me sollicite régulièrement afin d'en obtenir de nouveaux. De même, la perte de ses clés ou d'objets (tels que son téléphone portable) est régulière.

Les frais d'hospitalisation, les frais liés aux pertes d'objets ou de documents sont récurrents et importants. Monsieur L. n'a jamais disposé d'un patrimoine financier conséquent ce qui a engendré l'instabilité de son organisation budgétaire.

Monsieur L. est bénéficiaire de l'AAH à hauteur de 919€ par mois et 256€ d'Allocation Logement. Le budget est difficile à établir tant sa situation a été instable au cours de ces derniers mois. **(Cf. Annexe n°3 : budget prévisionnel du majeur protégé)** Il est régulièrement en demande d'argent, notamment pour du tabac et de l'alimentation, il est parfois nécessaire de le freiner dans ses nombreuses demandes, ne disposant pas des fonds nécessaires pour les honorer. Je me suis souvent questionnée, au vu des fréquentations de Monsieur L., s'il n'« achetait »

¹² AAH : Allocation Adulte Handicapé

¹³ RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

¹⁴ FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

¹⁵ SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

pas la relation qu'il entretient avec ses proches afin de ne pas être isolé d'où les nombreuses demandes de budget effectuées, parfois très insistantes.

Il dispose d'un contrat alimentaire dans un commerce de proximité à hauteur de 50€ par semaine et d'un contrat auprès d'un buraliste à proximité de son domicile pour l'achat de son tabac à hauteur de 30€ par semaine.

Il n'a aucune épargne, celle-ci ayant été utilisée pour les frais d'hospitalisation de Septembre 2020 à Février 2021 (après la fin de prise en charge par la complémentaire santé de Monsieur L.) entres autres dépenses cumulées (achats de téléphones, pertes de cartes de retrait...etc.)

Enfin, la situation est telle qu'à ce jour, par suite des dégradations ayant eu lieu dans son logement, que j'aborderai plus loin, une facture importante des diverses réparations est à venir dont nous ignorons aujourd'hui le montant exact et dont Monsieur devra s'acquitter dès sa sortie du logement. De plus, une facture énergétique conséquente est venue s'ajouter à cette situation d'endettement à venir : Monsieur L. a reçu une facture d'électricité d'un montant de 1851€ pour laquelle aucune aide n'a été possible ni par les services du département ni par le CCAS¹⁶. Nous avons donc fait la demande d'un échéancier auprès du fournisseur d'électricité (demande d'échéancier en 20 fois, en lettre recommandée avec accusé de réception, en attente de réponse à ce jour) dans l'attente de pouvoir réaliser un dossier de surendettement dès sa sortie du logement.

- **Réseau partenarial**

La mobilisation et l'interaction de différents professionnels de plusieurs institutions selon moi est primordiale. En effet, les jeunes majeurs « *nécessitent une approche globale et non segmentée ; c'est pourquoi la coordination des intervenants est fondamentale pour une cohérence d'action* »¹⁷

Cette mobilisation via une coordination des intervenants a été envisagée dans le suivi de Monsieur L. Nous nous sommes appuyés sur le réseau de professionnels existant et avons tenté de mobiliser plusieurs professionnels ; certains d'entre eux, au vu de la volonté de Monsieur L. d'être accompagné se sont engagés dans celui-ci, puis se sont arrêtés à la suite de la non-adhésion de Monsieur L. Ce dernier, effectivement, ne s'est pas montré assidu et s'est souvent

¹⁶ Centre Communal d'Action Sociale

¹⁷ Guide la protection de l'enfance - guide pratique pour l'accompagnement des jeunes majeurs – département Seine-Saint-Denis, page 7

absenté lors des rendez-vous ou des rencontres proposés. L'« essoufflement » partenarial s'est donc parfois fait sentir face à une situation complexe dont le majeur peine à se sortir.

Nous avons ainsi pu interpeller :

- Le médecin psychiatre : lien maintenu entre Monsieur L. et son médecin psychiatre, à l'image du lien que Monsieur L. entretient avec l'association ATINORD. Toutefois, il arrive à Monsieur L. de ne pas rencontrer son psychiatre pendant plusieurs semaines.
- Le CMP¹⁸ : le CMP a arrêté d'intervenir du fait de l'absence de Monsieur L. aux divers rendez-vous proposés.
- Un infirmier à domicile : les passages infirmiers se font à domicile mais restent aléatoires en fonction de la présence ou non de Monsieur L., de son envie ou non de poursuivre son traitement médical.
- Le SAMSAH de Cambrai : mis en place en Juin 2021, le suivi s'est arrêté en Janvier 2022 car Monsieur L. ne se présentait pas aux rendez-vous n'y voyant pas d'intérêt. Lui étaient pourtant proposés l'accompagnement à une prise en charge médicale plus adaptée, l'accompagnement aux courses, à l'entretien du logement...
- Les Foyers de vie/ Foyers d'hébergement/ Foyers d'accueil médicalisé/115 sollicités : nous avons essuyé de nombreux refus de prise en charge depuis les débuts de recherche en Septembre 2020 jusqu'à ce jour.
- La MDPH¹⁹ : nous avons sollicité la MDPH pour une prise en charge en foyer belge (un foyer belge acceptait d'accueillir Monsieur L.) mais nous nous sommes heurtés à un refus. De même, nous avons sollicité la demande d'aide PCH²⁰ pour accompagner Monsieur L. dans son quotidien, pour laquelle malgré notre tentative de recours, nous avons également eu un refus.
- UTPAS²¹/ CCAS contacté / dette d'électricité : Monsieur L. vivant seul et étant bénéficiaire de l'AAH²² n'a pas pu bénéficier d'aides pour sa dette.

¹⁸ CMP : Centre Médico-Psychologique

¹⁹ MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

²⁰ PCH : Prestation Compensatoire du Handicap

²¹ UTPAS : Unité Territoriale de Prévention et d'Action Sociale

²² AAH : Allocation Adulte Handicapé

- **Santé :**

Sur le plan physique, la santé de Monsieur L. est relativement bonne. On constate toutefois une consommation tabagique importante et une addiction aux produits et boissons sucrées. Monsieur L. évoque également la prise de produits stupéfiants (cannabis, crack) mais nous ignorons s'il s'agit de « fabulations » de la part de Monsieur L. dont le discours est parfois incohérent avec la réalité à ce sujet (Monsieur L. est dans l'incapacité de nous décrire le produit consommé, ou son mode de consommation) Monsieur L. semble confirmer la remarque de l'IMPRO qui disait de lui qu'il aimait enjoliver son histoire. Régulièrement, nous remarquons des incohérences importantes dans les faits qu'il rapporte.

Récemment, c'est la perte de poids excessive de Monsieur L. qui nous a fortement inquiétés. Monsieur L. évoque bien manger, et avoir repris une activité sportive intensive qui expliquerait la perte de poids. Un bilan sanguin a été demandé par son médecin psychiatre dernièrement. Monsieur L. est en effet suivi depuis plusieurs années par un médecin psychiatre. Ce médecin a la bienveillance de se substituer régulièrement à un médecin traitant, Monsieur L. n'en ayant jamais déclaré. Il a été hospitalisé à de multiples reprises dans son service depuis 2019.

D'après ce médecin, les carences éducatives et affectives sont significatives du mal-être de Monsieur L. Cela rejoint l'avis du médecin inscrit sur la liste du Procureur de la République qui avait établi le premier certificat médical circonstancié de Monsieur L. et qui évoquait la présence d'un « trouble abandonnique ».

Le médecin psychiatre actuel met en avant l'incapacité du jeune majeur à être autonome même pour les gestes les plus simples de la vie courante, une capacité cognitive très faible et des tendances parfois violentes en réponse à son insécurité constante. Monsieur L. présente également des troubles épileptiques. A plusieurs reprises, au cours de l'année 2020, Monsieur L. nous interpelle pour nous dire qu'il ne se sent pas bien, qu'il a besoin de pratiquer du sport pour se défouler.

En Juillet 2020, il a fini par nous confier avoir « *envie de frapper, tuer quelqu'un* ». Il nous demande s'il est dangereux pour lui de jouer à des jeux de guerre car il a très envie de reproduire ce qu'il vit au travers de son jeu vidéo. Il nous dit à plusieurs reprises « *je m'énerve, je vois tout noir, et je suis complètement hors de contrôle* » Monsieur L. dit qu'il « *veut aller au ciel* » qu'il souhaite « *en finir avec la vie* ».

Nous l'invitons, comme nous l'avons fait à de nombreuses reprises, à se rendre à l'hôpital. Monsieur nous répond qu'il veut et va y aller mais ne finit jamais par s'y rendre. S'agissait-il pour Monsieur L. de signaler sa détresse, d'un appel à l'aide ? L'instabilité psychologique, psychique, les inculpations pour violences, la prise trop aléatoire de son traitement médical nous ont obligés à cette période à prendre sérieusement en considération ses propos et à signaler les faits au Procureur de la République.

Je l'ai également orienté vers son médecin psychiatre afin qu'il puisse être accompagné dans cette détresse. Monsieur L. s'est refusé à toute hospitalisation, nous indiquant en permanence aller mieux, jusqu'en août 2020 où il s'est à nouveau fait « mettre dehors » par l'une de ses connaissances. Il a alors expressément souhaité un logement seul et nous avons alors commencé des recherches de logement, même si nous ignorions les capacités réelles de Monsieur L. à vivre seul. Il s'est vu refuser un logement par un propriétaire peu scrupuleux en Août 2020. L'hospitalisation a été acceptée quelques semaines plus tard par Monsieur L. pour la période de Septembre 2020 à Février 2021.

En Juin 2021, nous avons été de nouveau confrontés à une exacerbation de la violence de Monsieur L. pendant plusieurs semaines ; je me suis alors demandé si cela pouvait être lié à un mésusage de son traitement médical, à l'usage de stupéfiants, à la consommation d'alcool, à la fragilité psychologique de Monsieur L. ou encore à l'ensemble des facteurs réunis. Le comportement de Monsieur L. à cette période a eu de fortes conséquences sur sa situation actuelle, notamment concernant son patrimoine financier et sa santé (dégradations du logement, surendettement, difficultés de santé accentuées...)

- **Situation juridique**

En 2020, au moment de la fin de prise en charge du foyer d'hébergement dans lequel il vivait, deux plaintes avaient été déposées à l'encontre de Monsieur L., entraînant des alternatives aux poursuites qui ont été mises en place par le biais d'une association pour la première plainte et la seconde a fait l'objet d'un rappel à la loi en Juin 2020. Monsieur L. ne s'est jamais rendu aux convocations.

En Décembre 2021, Monsieur L. a de plus été condamné à 3 mois d'emprisonnement avec sursis par le Tribunal Correctionnel pour violences en réunion, dégradation de bien privé et vol, faits qui auraient eu lieu en Juin 2021. D'autres plaintes avaient été portées à ma connaissance

(pour violences et/ou attouchements sexuels ; pour dégradation de son logement) mais sont sans suite à ce jour.

- **Accompagnement tutélaire**

Monsieur L. a des troubles de la mémoire assez importants (en partie dus à son traitement médical) et appelle le service chaque jour, voire plusieurs fois par jour pour les mêmes demandes. Il peut se montrer agressif à l'égard de notre service lorsqu'il ne gère pas bien les frustrations liées à son manque d'argent.

Toutefois, il adhère à la mesure de protection si bien qu'il peut lui arriver de venir plusieurs fois par semaine afin d'échanger avec notre service. Nous constatons que nous sommes pour lui un élément stable face à son instabilité qui est constante depuis plusieurs années. Il n'a jamais perdu le lien avec l'association ATINORD. Nous nous adaptons au gré de ses besoins, envies, puis éventuels refus. Nous tentons de l'accompagner sans « infantilisation » qui pourrait venir « appuyer » sur le trouble abandonnique dont il semblerait souffrir, le but étant de maintenir le lien avec lui et de faire perdurer un climat de confiance.

J'observe l'agressivité de Monsieur L. à l'égard de notre service comme étant des « attaques du lien », pour vérifier la solidité du lien qui s'est opéré avec chacun des intervenants. Nous avons en effet été trois délégués à intervenir auprès de Monsieur L. depuis l'ouverture de sa mesure de protection en 2016.

Monsieur L. a selon moi besoin de ce repère, et d'une stabilité du lien que nous créons avec lui, le risque étant de se comporter avec lui comme un parent à son enfant et qui ne peut être, selon moi, minimisé qu'avec le rappel des limites de notre mandat, et par l'enrichissement d'un réseau relationnel lui permettant de reprendre confiance en lui et en son projet, éléments que je tenterai d'analyser en partie II du dossier professionnel.

2.2 Les difficultés et risques rencontrés lors de l'exercice de la mesure

Notre rôle, au moment du choix du majeur protégé, en Février 2021 de vivre en logement seul, a été d'accueillir la demande de Monsieur L., le soutenir et le respecter dans son choix.

La difficulté était dans cette situation, de pouvoir identifier les potentialités de Monsieur L. et les risques et éventuels dangers supplémentaires auxquels il serait soumis en vivant en logement

seul, dans le but de mettre en place des outils de prévention pertinents couvrant les risques liés à sa personne et à la protection de ses biens. Effectivement, Monsieur L. était déjà potentiellement en danger depuis Février 2020 et le mode de vie qu'il avait alors adopté (hébergement chez des tiers entraînant difficultés relationnelles, violences...)

Au fur et à mesure de l'évolution de la situation, nous sommes confrontés au fait que le choix du lieu de vie du majeur protégé entraîne d'autres problématiques :

- Logement – dégradations du logement et conditions de vie précaires du majeur protégé
- Surendettement – déstabilisation financière et accumulation de dettes (logement, factures énergétiques)
- Santé – prise aléatoire du traitement médical, amaigrissement excessif du majeur protégé, risques liés aux consommations d'alcool et/ou de produits stupéfiants
- Abus de faiblesse – suspicions de spoliation, squats au domicile du majeur protégé

Toutefois, le majeur protégé dans cette situation ne prend pas pleinement conscience des risques et dangers encourus. Même s'il est d'accord avec la recherche d'une autre solution de logement, il se mobilise peu dans ce projet. Il me semble que Monsieur L. n'a pas la capacité de se projeter dans son lieu de vie actuel. Travailler ce projet doit être un cheminement dans lequel on l'accompagne en lien avec le réseau partenarial.

Partant du constat qu'un risque est un danger éventuel, plus ou moins prévisible, inhérent à une situation ou à une activité, et que le danger est toute source potentielle de dommage (événement non souhaité), de préjudice ou d'effet nocif à l'égard d'une chose ou d'une personne, j'ai identifié les facteurs de risques pouvant être consécutifs au choix de Monsieur L., le but étant pour moi d'objectiver les risques afin de les minimiser au maximum, d'améliorer son mode de vie et de lui faire des propositions adaptées à sa situation :

- Facteurs de fragilité (santé, précarité, isolement) et mises en danger de lui-même et d'autrui (instabilité psychologique de Monsieur L. entraînant agressivité, violences, envies de suicide et/ou meurtres...) associés à une problématique Aide Sociale à l'Enfance/ parcours institutionnel depuis l'enfance
- Refus d'admission/échecs répétés de prises en charge appuyant sur le trouble abandonnique de Monsieur L.

- Refus des accompagnements par la personne pouvant aller jusqu'à la rupture (SAMSAH, CMP...)
- Risques de ruptures de parcours (essoufflement du réseau de professionnels, rupture familiale...).

Néanmoins, pour Monsieur L. ses seules demandes étant d'avoir un toit, de quoi manger et de quoi fumer, notre champ d'intervention est limité et vise à assurer « la protection de base » c'est-à-dire veiller à ce qu'il soit assuré pour son logement et pour lui-même, veiller à ce qu'il soit bien informé de sa situation, lui laisser la place du choix en cherchant le plus possible ce qui lui plaît et ce qui lui plaît le moins. En tant que MJPM, notre rôle n'est pas d'assurer une « surveillance » constante de l'individu. Ma démarche de minimisation des risques est une démarche bienveillante à son égard et ne visait pas à montrer à Monsieur L. que je savais mieux que lui ce qui est bien pour lui, le but était de l'accompagner à se constituer lui-même ses propres règles et par là, devenir autonome, par la mise en place d'un étayage lui permettant de le devenir à son rythme. Monsieur L. a toujours été d'accord avec la mise en place d'accompagnement. Il le disait lui-même avant son entrée en hospitalisation « *j'ai besoin d'un éducateur à côté de moi* »

Monsieur L. est jeune et n'avait jamais vécu seul jusqu'alors, il s'agit de sa première expérience de vie en autonomie. Le jeune âge est souvent celui des incertitudes, des errements, des tentatives d'essai... « *Beaucoup de jeunes majeurs sont confrontés à des difficultés dont l'un des symptômes est, précisément, de ne pas savoir/pouvoir tenir (tous) leurs engagements [...]* Les jeunes majeurs en grande difficulté psychoaffective du fait d'une histoire particulièrement lourde doivent d'abord savoir « *qui ils sont* » avant de pouvoir se demander « *ce qu'ils veulent bien faire* »²³

Pour pouvoir accompagner au mieux Monsieur L. il est donc primordial d'accepter ces aspects paradoxaux et le soutenir et l'accompagner dans ce processus complexe d'évolution personnelle.

²³ Guide de la protection de l'enfance - guide pratique pour l'accompagnement des jeunes majeurs – département Seine-Saint-Denis, p. 15

Partie II

1) Le choix du majeur protégé de vivre seul

1.1 La construction du projet du majeur protégé

Monsieur L. a donc été hospitalisé en Septembre 2020 jusqu'en Février 2021. Comme mentionné plus haut dans ce dossier professionnel, Monsieur L. a fugué de la Clinique en Février 2021. Il m'a informée par téléphone ne plus vouloir « *aller en foyer de vie* » et ne plus souhaiter « *rester à l'hôpital car il y a trop de cadre* » pour lui.

Il a tout d'abord souhaité repartir vivre à l'hôtel, expérience qui lui avait permis de « se poser » à la suite d'hébergements multiples chez des tiers. Monsieur L. s'était alors montré fatigué de cette vie instable et avait émis le souhait d'être hospitalisé pour se soigner tout d'abord en vue d'intégrer un foyer de vie ensuite. Je lui ai dit que cette solution d'hébergement à l'hôtel n'a pu être que provisoire car elle avait un coût financier très important et qu'au vu de sa situation financière cette solution n'était plus envisageable. Cette expérience a été pour lui une expérience de vie, seul, qui lui avait permis de se mettre à distance de son réseau de fréquentations qu'il qualifiait à l'époque de « *néglatives* » pour lui.

Dès lors, l'unique demande de Monsieur L. a été de vivre seul « *en autonomie* », d'« *avoir mon propre logement* ». J'ai tenté de rediscuter avec lui du projet d'entrée en établissement, projet pour lequel il était d'accord, mais Monsieur L. s'y est refusé catégoriquement.

Au vu des éléments précités (mise en danger de Monsieur L., violences, addiction...) et de son parcours personnel antérieur, je me suis alors beaucoup questionnée, en lien avec mon chef du service sur les conséquences que pourraient avoir le respect de ce choix.

Monsieur L. exprime clairement sa volonté de vivre seul, dans un logement.

Selon l'article 459-2 du Code Civil, « *la personne protégée choisit le lieu de sa résidence. Elle entretient librement des relations personnelles avec tout tiers, parent ou non. Elle a le droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue* ».

Avec cet article, les droits de la personne protégés sont renforcés, notamment les décisions en matière de logement qui sont prises par la personne concernée. On ne peut pas choisir le lieu de

vie de la personne, le Code Civil nous l'interdit et cela me paraît être tout à fait en adéquation avec les valeurs de respect et de liberté que je souhaite porter en exerçant mes missions de MJPM.

Toutefois, malgré cette disposition, soucieuse du bien-être de Monsieur L. et de sa sécurité, mes questionnements ont été les suivants :

- Jusqu'où est-il concevable de laisser à celui qu'on accompagne « toute sa place » lorsque l'on envisage les risques et enjeux encourus ?
- Jusqu'où est-il raisonnable de mettre celui qu'on accompagne « au cœur du dispositif » ?
- Comment protéger un majeur dans le respect de ses volontés, qui peuvent avoir un risque non seulement pour lui-même mais aussi pour autrui ?
- Notre perception de l'intérêt de la personne est-elle en adéquation avec sa propre perception ?
- Quelles sont nos responsabilités et les limites de notre intervention ? De quelle façon je respecte son choix dans les limites de mon mandat ? Quelle posture adopter face à cette étape de vie qui dévie de son espérance initiale ? Comment accompagner au mieux Monsieur L. dans cette trajectoire ?
- Comment me positionner afin d'accompagner Monsieur L. à sortir de la spirale de ruptures successives dans laquelle il semble s'être enlisé depuis plusieurs années ?
- Comment dépasser notre propre perception des choses qui se confrontent à nos valeurs personnelles et à notre propre perception du confort ?
- Comment mettre en avant les potentialités de la personne protégée ? Le rôle du MJPM n'est-il pas aussi de prendre appui sur les réussites du parcours de vie et sur les réussites de l'exercice du mandat de protection afin de faire évoluer positivement le projet de la personne protégée ?

D'où l'élaboration, pour ce dossier professionnel, de la problématique suivante :

« Choix du lieu de vie du majeur protégé et vulnérabilité psychologique et sociale :

- pour la personne protégée : de son désir aux éventuels risques de sa mise en danger

- pour le MJPM : de l'exercice de la mesure de protection aux limites de son intervention »

Dans un premier temps, dans le cadre de l'exercice de la mesure de protection, et quel que soit le degré de protection (représentation ou assistance), le MJPM a un rôle d'information et de conseil si la personne a la capacité de s'exprimer, ce qui est le cas de Monsieur L.

En effet, selon l'article 457-1 du Code Civil, *« la personne protégée reçoit de la personne chargée de sa protection, selon les modalités adaptées à son état et sans préjudice des informations que les tiers sont tenus de lui dispenser en vertu de la loi, toutes informations sur sa situation personnelle, les actes concernés, leur utilité, leur degré d'urgence, leurs effets, et les conséquences d'un refus de sa part »*

La finalité de cet article est d'agir dans l'intérêt de la personne protégée, de favoriser au maximum son autonomie, dans la mesure de ses capacités et possibilités. La loi prévoyant donc la communication de toutes les informations nécessaires à la compréhension de sa situation personnelle et les conséquences possibles de ses choix, j'ai présenté à Monsieur L. plusieurs choix possibles par rapport à son intérêt, je lui ai présenté les avantages et les inconvénients de chaque choix ceci afin de rechercher son consentement et d'éclairer Monsieur L. quant aux choix possibles (conséquences positives et négatives ; bénéfiques et risques)

L'intérêt du majeur protégé n'étant pas toujours évident, exprimé, repéré, j'ai souhaité accompagner Monsieur L. dans ce choix afin que cette décision de vivre en logement seul soit effectivement personnelle et non « téléguidée », Monsieur étant fortement influençable du fait de ses fréquentations, de ses échanges familiaux...

J'ai alors rappelé le cadre à Monsieur L. en lui expliquant toutes les difficultés que nous avons rencontré jusqu'alors. Depuis notre nomination en tant que tuteur, nous avons tenté avec Monsieur L. de trouver le lieu de vie le plus adapté et le plus approprié à son profil, à ses besoins et envies. Malheureusement, soit celui-ci met tout en échec par un comportement violent ou non adapté, soit nous avons essuyé des refus de prise en charge au motif qu'il ne correspond pas au profil des établissements sollicités.

Selon moi, Monsieur L. est une personne fortement influençable et vulnérable, et n'a pas forcément conscience de la dangerosité dans laquelle il se met parfois. Je lui ai fait part de mes inquiétudes quant à sa situation tout en lui rappelant les faits : ruptures d'hébergement chez les tiers, violences récurrentes, idées suicidaires ou meurtrières, difficultés à une prise de médicaments rigoureuse et régulière... J'ai souhaité attirer son attention sur toutes les difficultés rencontrées mais j'ai aussi mis en avant le fait qu'il ait pu se maintenir de 2017 à 2020 en foyer

d'hébergement en bénéficiant d'un accompagnement éducatif quotidien. Je me suis également appuyée sur le fait que Monsieur ait pu exercer une activité professionnelle de 2016 à 2020 afin de positiver son projet de vie et de mettre en avant son potentiel et ses capacités.

J'ai alors proposé à Monsieur L. la mise en place d'un étayage à domicile lui permettant de ne pas être totalement « seul », et de bénéficier d'un soutien quotidien que je ne pouvais par mes fonctions assurer, ce avec quoi il était a priori d'accord et même demandeur « *j'ai besoin d'éducateurs comme avant au foyer mais je veux pas retourner au foyer, je veux ma maison* ».

Je souhaitais apporter à Monsieur L. toutes les informations nécessaires et les possibilités adaptées à ses besoins afin qu'il puisse prendre une décision éclairée. Monsieur L. a souhaité maintenir ce projet dans ces conditions, réalisant qu'un soutien éducatif régulier était nécessaire. J'ai ainsi pu coordonner l'intervention de professionnels auprès de Monsieur L. dans l'objectif d'une mutualisation des compétences au service de Monsieur L.

Ainsi, j'ai pu proposer à Monsieur L. :

- La mise en place d'un suivi par un SAMSAH
- La mise en place d'un passage quotidien à domicile par un infirmier libéral
- Un suivi psychiatrique régulier avec son médecin psychiatre habituel
- Une demande de PCH en urgence pour des interventions renforcées à domicile (aide aux courses, organisation de la vie quotidienne...)
- Une demande d'Aide Sociale Ménagère pour la mise en place d'une aide à domicile
- Un suivi par le CMP qui avait déjà pu être mis en place au cours de ses hébergements chez les tiers

Monsieur L. a intégré son studio en centre-ville de Cambrai. Pour s'y installer, il a pu récupérer plusieurs meubles qu'il avait stocké dans un box, issus de son passage en foyer d'hébergement (de 2017 à 2020) Cependant, les possibilités financières étant minimales à cette période, avec plusieurs factures d'hospitalisation, de courses diverses en attente, cela a laissé peu de capacité à l'achat de mobiliers et équipements divers. Monsieur L. n'avait que le strict nécessaire : un lit, une table, deux chaises, une télévision, une armoire, un réfrigérateur et une cuisinière.

1.2 Les risques liés à un logement autonome

En Juin 2021, nous avons été interpellés par le propriétaire de l'immeuble dans lequel vit Monsieur L. car il y aurait fait des dégradations importantes. Au cours d'une fête avec des « amis » (Monsieur L. reste assez ambivalent quant à la teneur de ses relations avec ceux-ci) il se serait fortement alcoolisé et aurait, dans un accès de colère, dégradé fortement son logement.

Je me suis rendue sur les lieux accompagnée de mon chef de service. Effectivement, nous y avons constaté de nombreux – et importants- dégâts : trous importants dans les murs et au plafond ; débris de placoplâtres et d'électroménagers présents partout dans le logement et à l'extérieur de celui-ci, volet cassé, cache du compteur électrique brisé, portes des autres appartements « défoncées » et appartements « saccagés » ...etc.

Monsieur L. est resté très évasif quant à ces dégradations. Le propriétaire a déposé plainte et souhaite engager une procédure d'expulsion. J'ai informé le Juge des Tutelles de la situation qui m'alertait (**Cf. Annexe n°4 : 2 notes d'information à destination du Juge des Tutelles concernant l'état du logement et ce qui est envisagé par le propriétaire**) J'ai également, en parallèle, informé Monsieur L. de cette volonté, et du coût estimatif des dégradations du logement qu'il devra honorer à sa sortie du logement. Monsieur L. n'a exprimé aucun regret quant à ses actes et ne m'a pas semblé avoir pris conscience de la gravité des faits qui lui sont reprochés. Il a alterné plusieurs versions des faits dans lesquelles il se positionnait soit en tant que victime soit en tant qu'auteur. Cette ambivalence est selon moi significative d'une altération de ses capacités décisionnelles à ce moment-là, Monsieur L. m'ayant dit avoir fortement consommé de l'alcool lors de cette soirée.

J'ai fait savoir à l'Office Notarial gérant le logement que Monsieur L. vivait toujours dans son logement pour le moment même si la recherche d'une autre solution d'hébergement est envisagée ; que cette situation était effectivement dommageable à la fois pour le propriétaire mais également pour notre majeur protégé en situation de vulnérabilité ; et que la volonté d'engager une procédure d'expulsion à l'égard de notre majeur protégé était tout à fait légitime au vu du préjudice subi par le propriétaire.

Aujourd'hui, le logement continue à être potentiellement régulièrement squatté, et dégradé. Monsieur L. ne semble pas être inquiet quant à cette situation, même s'il évoque souvent souhaiter « *partir de Cambrai* » Récemment, Monsieur L. s'est vu interrompre la fourniture d'électricité par EDF. Selon moi, le comportement de Monsieur L. vis-à-vis du logement est

inadapté et vivre dans ce logement devient dangereux : squats réguliers, logement qui est ouvert en permanence ouvrant la possibilité de vols...etc. Monsieur L. a laissé cette situation s'installer et ne me dit jamais être en insécurité dans son logement, et sourit même en nous montrant, la première fois, les dégradations ayant eu lieu.

2) Des actions mises en place aux difficultés rencontrées

2.1 Le réseau professionnel

Très rapidement, la situation de Monsieur L. s'est dégradée à domicile malgré la mise en place d'un nouveau réseau et le maintien d'aides déjà présentes avant son arrivée dans le logement.

J'ai en effet dès son entrée dans le logement, fait intervenir, toujours avec l'accord de Monsieur L. l'infirmière à domicile qui l'accompagnait avant son hospitalisation pour la prise de son traitement médical quotidien. Madame X²⁴ a été très présente et soutenante dans le quotidien de Monsieur L. depuis de nombreux mois. Monsieur L. avait pleinement confiance en cette personne, qui d'ailleurs a souvent outrepassé ses missions pour garantir un bien-être quotidien à Monsieur L.

Cette relation de confiance a été entravée au moment où Monsieur L. a agressé verbalement Madame X en menaçant son intégrité corporelle. Celle-ci a déposé une main courante mais n'a pas souhaité déposer plainte, ne voulant pas accentuer la dégradation de la situation de Monsieur L. Elle a de plus, mis en place le passage d'un autre infirmier à domicile, l'un de ses collègues, afin de permettre le maintien de soins à domicile. A ce jour, la prise du traitement médical est toujours aléatoire et reste fonction de la présence ou non de Monsieur L. à son domicile au moment du passage infirmier, de sa volonté ou non de prendre son traitement médical.

Monsieur L. avait la possibilité d'aller faire ses courses dans un magasin de proximité avec lequel nous avons l'habitude de travailler afin qu'il puisse s'alimenter convenablement. Très vite, je me suis rendu compte que Monsieur L. était dans l'incapacité de cuisiner et de se préparer à manger. En lien avec l'infirmière intervenant au domicile, et de multiples échanges avec elle, et Monsieur L. bénéficiant d'une orientation SAMSAH, j'ai, toujours avec l'accord

²⁴ Tout comme pour Monsieur L., par souci de confidentialité, le nom de famille de l'infirmière est anonymisé

de Monsieur, mis en place un accompagnement en urgence. Cet accompagnement n'a pas perduré dans le temps, Monsieur ne se présentant pas aux rendez-vous proposés, ou étant absent au moment des interventions à domicile. Aujourd'hui, Monsieur L. rencontre des difficultés avec le magasin de proximité où il effectue ses courses ; il s'y rend en effet de manière irrégulière alors qu'un seul passage hebdomadaire est programmé. Il peut aussi se montrer agressif à l'égard des hôtes de caisse et le responsable du magasin s'interroge quant à l'interruption de ce contrat dit « alimentaire » qui permettrait pourtant à Monsieur L. de lui assurer la possibilité d'effectuer ses courses sans manipuler de l'argent en espèces, volonté de Monsieur L. afin de ne pas se faire voler.

Enfin, Monsieur L. n'a pas non plus adhéré au suivi proposé par le CMP. Il ne s'y est jamais rendu.

Nous sommes confrontés à une situation où Monsieur accepte tout ce qu'on lui propose, sans pouvoir adhérer à la mise en place de tout accompagnement. Est-ce une lassitude de Monsieur L. face à l'intervention de travailleurs sociaux et personnels médicaux depuis son enfance ? Monsieur L. se satisfait-il de cette situation ? Est-elle en adéquation avec sa perception de son projet de vie ? Monsieur L. a-t-il la capacité de voir qu'il peut rendre sa vie meilleure ? Comment peut-il alors se réapproprier son projet ?

Monsieur L. semble être volontaire pour faire évoluer positivement sa situation, néanmoins il ne parvient pas à se mobiliser en ce sens et à trouver des solutions pour améliorer son quotidien. Récemment, un échange avec le médecin psychiatre de Monsieur L. m'a fait prendre conscience que Monsieur L. n'avait de contacts qu'avec lui et avec l'association ATINORD comme s'il y voyait deux figures parentales. Même si la situation ne nous semble pas « idéale », Monsieur L. vient toujours nous voir, il y a un lien permanent qui permet de poursuivre l'accompagnement tutélaire et de maintenir ses droits ouverts et à jour. Travailler en priorité sur le choix d'un autre lieu de vie est peut-être trop lui demander pour le moment, Monsieur L. ne doit-il pas avant tout autre chose, prendre conscience de qui il est, de ce qu'il sait faire et ne sait pas faire ? Cette expérience en logement seul est sans doute « trop difficile » au vu du parcours antérieur de Monsieur L. : entretenir un logement, faire ses courses, faire à manger...sont autant d'éléments « difficiles » lorsque l'on n'a jamais vécu seul.

2.2 Le lien avec le Tribunal Judiciaire

Régulièrement, nous avons alerté le Procureur de la République et le Juge des Tutelles pour évoquer la situation de Monsieur L. et les informer de la dangerosité de son comportement, notamment pour lui-même et pour les autres.

Cet échange s'est principalement fait, pour le Procureur de la République par un signalement en date du 30 Juin 2020 et pour le Juge des Tutelles, par un envoi régulier de notes d'information leur permettant de prendre connaissance de la situation de Monsieur L.

J'ai principalement fait ces notes dans l'objectif de prévenir les instances judiciaires d'une situation complexe. Le mandat confié par le Tribunal Judiciaire de Cambrai m'a donné certaines « obligations » en tant que délégué du mandataire à la protection des majeurs, néanmoins la personne pose des actes que je ne peux contrôler et pour lesquels je ne suis pas responsable. Cette situation m'a permis de comprendre que le majeur protégé peut commettre des erreurs, et nous aussi. Ces évolutions ne sont pas en adéquation avec les capacités de Monsieur L. Nous devons réajuster sans cesse nos pratiques professionnelles afin d'accompagner au mieux ces situations complexes.

Dans une réalité de crise, avec phases d'aggravation, de changements de lieux de vie, le choix du lieu de vie peut être le seul espace de choix du majeur protégé d'où parfois les volontés multiples de déménager, d'où parfois, peut-être, les ruptures dans le parcours de vie de Monsieur L.

Dans une note d'information effectuée auprès du Juge le 17 Février 2021, ayant pour objet d'informer la juridiction de l'installation de Monsieur L., j'ai noté la conclusion suivante : « *La fragilité psychologique de Monsieur L. liée à un parcours familial antérieur complexe, ses difficultés à se repérer dans l'espace et dans le temps, son manque d'autonomie sur le plan de l'hygiène et du quotidien, nous inquiètent et nous démontrent la nécessité d'un étayage quotidien conséquent que nous n'avons pas eu le temps de mettre en place avant sa fugue de l'hôpital et qui se trouve donc différé. Nous avons respecté la volonté du jeune majeur à intégrer un logement autonome, avec la mise en place d'un suivi à domicile avec lequel il était d'accord, mais nous craignons toutefois une dégradation de son état de santé et de la situation dans le logement d'ici quelques semaines au vu des difficultés rencontrées jusqu'à aujourd'hui* »

Ces constats avaient été partagés avec d'autres professionnels. Néanmoins, cette posture me fait réaliser, avec du recul, qu'il faut aussi davantage m'appuyer sur les potentialités de la personne. Cette posture me paraît peu positive quant à l'évolution de la situation de Monsieur L., j'étais sans doute en questionnement quant à celle-ci. Monsieur L. a des capacités, il semble les mettre de côté et en attente d'être motivé à les révéler. Toutefois, dès que cette possibilité s'offre à lui, il met la situation en « échec » : par peur de l'abandon ? par attaque du lien ? par volonté d'attention à son égard ? Dans cette situation, je pense qu'il faut l'amener à prendre seul les décisions qui peuvent améliorer sa vie, l'amener à apprendre de ses erreurs. Il faut selon moi être présent, disponible, à l'écoute des besoins et aller vers le « déclic » : en Janvier 2022, nous avons trouvé un établissement belge qui acceptait la prise en charge de Monsieur L. Nous avons constaté que Monsieur L. avait été plus ouvert à la rencontre et à l'échange avec le directeur de l'établissement qu'avec d'autres professionnels rencontrés auparavant, allant même jusqu'à être au rendez-vous d'une première rencontre au sein des locaux d'ATINORD, certes en retard, mais présent. Nous lui avons au préalable présenté la structure. Malheureusement, cette opportunité, faute d'accord de financement demandé à la MDPH et au Département, n'a pu être envisagée au détriment de la situation de Monsieur L.

2.3 L'instabilité du projet de Monsieur L.

Monsieur L. dispose d'une autonomie relative du fait :

- De son état de santé et des conséquences de sa situation psychologique instable
- Que Monsieur L. ne dispose pas d'un lieu de vie dans lequel il s'est inscrit de manière pérenne (au vu des nombreux hébergements chez des tiers malgré le fait qu'il soit locataire d'un studio) et dans lequel il aurait pu toutefois s'investir

Malgré les dégradations dans le logement, Monsieur L. est peu demandeur d'autre chose : il dit qu'il ne peut plus vivre dans ce logement et semble conscientiser l'impossibilité de s'y maintenir. Il propose de partir vivre en foyer sans se mobiliser pleinement pour ce projet. Il ne nous questionne jamais sur les démarches effectuées, il arrive en retard ou ne vient pas aux rendez-vous d'admission ou aux visites de structures. Monsieur L. avait à plusieurs reprises émis le souhait de partir vivre en foyer, tout en rejetant les contraintes liées à la vie en communauté. D'après mon sentiment, ces contraintes de vie en communauté et l'histoire institutionnelle qu'il a déjà vécu dans le passé font qu'il ne s'investit pas pleinement dans ce projet ; Monsieur L. a probablement besoin de travailler sur d'autres aspects de sa vie avant

d'envisager un autre projet, peut-être n'a-t-il d'ailleurs pas la capacité de se projeter autant pour son avenir. En tant que MJPM, il me semble indispensable d'aller au rythme de la personne et d'ajuster notre positionnement quant à l'évolution de son projet.

Par ailleurs, Monsieur L. exprime une lassitude permanente d'occuper ce logement qui ne respecte en effet plus, selon moi, les conditions pour vivre dignement et sereinement. (plus de mobilier si ce n'est un lit, plus d'électroménager, plus d'électricité à la suite d'une coupure pour facture impayée Monsieur L. ne disposant plus des fonds nécessaires pour s'acquitter ni de la dette ni d'un échéancier de paiement que nous avons toutefois demandé à EDF récemment et pour lequel nous sommes en attente d'une réponse)

3) Du choix du lieu de vie aux risques de la mise en danger du majeur protégé

3.1 Le respect des choix du majeur protégé dans les limites du mandat

Nous avons défini avec Monsieur L. son projet de vie par le recueil de ses volontés via le DIPM²⁵. (Cf. **Annexe n°5 : DIPM 2021**) Le DIPM, document issu de la loi du 5 Mars 2007 portant réforme à la protection juridique des majeurs, et dont l'application a été précisée par décret du 31 Décembre 2008, permet de rappeler la nature et les objectifs de la mesure de protection, de préciser les domaines d'intervention du MJPM, de définir les modalités d'accueil et d'échange entre la personne et le service, de fixer les conditions de participation financière éventuelles de la personne à sa mesure de protection.

Concernant Monsieur L. : quel est son projet et comment aider Monsieur L. à le faire naître ?
Que souhaite-t-il ?

Le travail effectué avec le DIPM permet de faire émerger les demandes, les attentes et les potentialités de la personne pour l'encourager à exprimer ses choix et attentes, et l'accompagner à l'expression et à la construction de son projet de vie.

Dans la situation de Monsieur L., il subsiste une tension entre sa volonté de vivre à domicile et les difficultés et risques importants identifiés par le MJPM en raison de possibles mises en danger par Monsieur L. pour autrui et pour lui-même : dégradations du logement, plaintes du

²⁵ DIPM : Document Individuel de Protection des Majeurs

voisinage pour tapage, éventuels consommation et stockage de produits illicites à son domicile, squats réguliers, hébergements d'autres personnes à l'initiative de Monsieur L.

Nous avons respecté le choix du lieu de vie de Monsieur L. mais cela a un impact sur sa personne et sur la gestion de ses biens. Connaître nos limites permet de mieux définir nos capacités d'action : nous sommes en effet limités par la loi, ici plus précisément par l'article 459-2 du Code Civil cité précédemment : cet article protège la décision personnelle du majeur protégé. Quelle que soit la nature de la mesure de protection, de la sauvegarde de justice à la tutelle, le majeur protégé choisit seul son lieu de vie.

Force est de constater le caractère sûrement prématuré du choix de Monsieur L. au cours de son parcours au regard de son état de santé psychologique, du processus de soin qui est en permanence nécessaire, et de l'accompagnement vers l'autonomie qui est à poursuivre. Malgré un mode de vie déjà potentiellement dangereux, la situation s'est davantage dégradée à partir de son intégration en logement seul. Le projet de vivre seul a été précipité par la fugue de la Clinique dans laquelle il était hospitalisé depuis plusieurs mois. Cela n'a pas permis de mettre en place immédiatement toutes les conditions nécessaires à la bonne réussite de ce projet et de le travailler en amont avec les professionnels accompagnant Monsieur L. Toutefois, dans le respect du mandat, un travail budgétaire et administratif important a été mis en œuvre afin d'assurer la protection de Monsieur L.

Notre mission est de donner les éléments à Monsieur L. qui vont lui permettre d'éclairer son choix dans un premier temps, en le mettant en situation de faire son choix (car la personne est a priori « capable de »), de l'accompagner dans celui-ci et à envisager d'autres éventualités en cas de changement de « trajectoire ». Monsieur L. n'est aujourd'hui pas opposé à un changement de lieu de vie, même s'il ne s'investit pas pleinement dans ce projet, il y a donc une légère évolution dans le cheminement de Monsieur L.

Dans la mise en œuvre du mandat, si la sécurité et le bien-être de la personne ne sont pas assurés pour le majeur protégé, il est donc nécessaire de ne pas rester seul avec l'information et de la transmettre au Tribunal Judiciaire.

Connaître le cadre juridique de notre intervention permet ainsi d'avoir une réflexion éthique par rapport à la situation de la personne, ses potentialités et ses faiblesses. Même si la situation de Monsieur L. est complexe pour nous ainsi que pour le réseau de professionnels l'ayant accompagné ou l'accompagnant encore actuellement, bien connaître le mandat me permet de

prendre du recul par rapport à la situation de la personne et d'accepter à l'accompagner dans cette étape de vie, en lui donnant davantage de pouvoir d'agir.

3.2 Le respect des volontés du majeur protégé face au réseau de professionnels et aux contraintes administratives

La situation de Monsieur L. peut être préoccupante et inquiétante pour le MJPM mais aussi pour le réseau de professionnels accompagnant. Protéger la personne et la voir se dégrader physiquement (rupture de soins, fort amaigrissement de Monsieur L.) ne peut qu'être interpellant et le MJPM peut se trouver en situation de « conflit intérieur » entre la volonté de « bien faire », de protéger la personne « au maximum », et celle de respecter la personne dans son choix et sa demande, c'est-à-dire dans sa liberté d'être et de vivre comme elle le souhaite : que ce soit dans les conditions de vie qu'elle souhaite ou les relations qu'elle entretient avec les tiers.

Par ailleurs, la mesure de protection ne vient pas dispenser les acteurs de droit commun de leur intervention et de leur accompagnement au majeur protégé mais ceux-ci peuvent nous voir comme « le super tuteur ». Une phrase m'a fait écho lors du cours CNC de Monsieur Lefrançois Rudy du 13 Avril 2022 concernant la posture professionnelle : « *La mesure de protection n'est pas une assurance tous risques* ». Parce qu'il y a une mesure de protection, certains professionnels peuvent se dire « que fait le tuteur dans cette situation ? » ou encore avoir un avis sur la façon dont est suivi le majeur protégé par le service tutélaire. Cela peut être mal vécu par le MJPM : le regard des autres sur son propre travail alors même que les volontés du majeur protégé ont été respectées et que celles-ci sont le point de départ des problématiques actuelles peut être difficilement accepté par le MJPM. Ces problématiques sont, de fait, travaillées en lien avec le majeur protégé dans le but de viser à son autonomie et à la réduction des risques éventuels le concernant, d'où l'importance du travail partenarial dans lequel il est aussi nécessaire voire indispensable de préciser les missions et les limites de chacun.

Le réseau d'appui de professionnels à diverses compétences nous permet de mieux appréhender et comprendre la situation de Monsieur L., d'adapter notre posture à sa pathologie, de respecter ses choix tout en lui assurant sécurité et bien-être.

Nous sommes néanmoins confrontés à la difficulté de trouver une solution d'hébergement qui pourrait convenir à Monsieur L. : refus de prise en charge du 115, multiples refus de foyers de

vie, refus de la MDPH de l'obtention d'une orientation en MAS²⁶ en vue d'intégrer un foyer belge. Monsieur L. a aussi effectué de multiples demandes d'hospitalisation à l'hôpital de Cambrai qui se sont toutes soldées par le constat du médecin que Monsieur L. aurait davantage de difficultés liées à sa déficience intellectuelle qu'à d'éventuels troubles psychiatriques.

Nous allons prochainement solliciter la MDPH dans le cadre d'un signalement RAPT²⁷, malgré notre questionnement sur son comportement qui peut parfois être inapproprié vis-à-vis des autres (violences multiples, agressions sexuelles...) et notre crainte qu'un hébergement collectif ne soit pas la solution la plus appropriée à sa situation. Toutefois, son médecin psychiatre précise que sa situation médicale actuelle n'est pas stable et que la prise d'un traitement médicamenteux plus assidue pourrait permettre à Monsieur L. de retrouver une vie plus sereine et une stabilité psychologique plus sûre et plus sécurisée pour les autres et pour lui-même.

Nous sommes aussi limités par l'adhésion ou non du majeur protégé... qui vacille aux aléas de son état psychologique, de sa pathologie et de sa prise de décisions dans le cas de Monsieur L. Celui-ci nous a dit être d'accord pour plusieurs interventions ou plusieurs rencontres, puis n'a pas assuré les divers rendez-vous. Malgré notre objectif d'enrichir son environnement relationnel, je me rends compte qu'il s'agissait probablement là de notre volonté et pas celle de Monsieur L. qui n'y était sans doute pas encore prêt.

Enfin, nous avons trouvé une solution d'hébergement qui satisfaisait Monsieur L. (Belgique) mais nous avons été limités par des contraintes administratives et financières entre la Belgique et la France. Nous avons effectué la demande d'une orientation en Maison d'Accueil Spécialisée à caractère psychiatrique en vue que Monsieur L. puisse intégrer un foyer en Belgique. La MDPH a refusé cette orientation, mais j'avais exercé un recours car j'estimais que la situation médicale et psychologique de Monsieur L. nécessitait une prise en charge sur le

²⁶ MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

²⁷ RAPT : RAPT / Réponse Adaptée Pour Tous :

A qui s'adresse un RAPT :

A une personne en situation de handicap qui, bien qu'ayant une orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH),

- n'a aucune prise en charge dans un établissement ou service médico-social,*
- ou est en risque de rupture d'accompagnement,*
- ou dont la prise en charge est complexe ou dont l'insuffisance du niveau de couverture des besoins entraîne un risque de rupture,*
- et dont la situation atteint un niveau critique élevé.*

Au travers d'un accompagnement renforcé, la réponse accompagnée pour tous a pour ambition de faire émerger des solutions individuelles au profit des personnes handicapées, disposant d'une orientation en établissement ou service non concrétisée, et dont la situation d'attente devient critique.

plan psychiatrique plus adaptée à celle proposée en foyer de vie. Monsieur L. ne pouvait financer sur ses fonds propres cette orientation en Belgique.

3.3 La posture et prise de recul du MJPM face au choix du majeur protégé

Les différents recueils d'information ainsi que les événements survenus dans la situation de Monsieur L. m'ont également interrogée sur la posture professionnelle du mandataire judiciaire dans l'exercice de la mesure de protection.

Je suis confrontée dans cette situation à la réalité de Monsieur L. et à son refus de soins et à sa personnalité abandonnique qui semblerait mettre tout projet de vie en échec.

Comment soutenir la personne dans ses choix lorsque cela la met potentiellement en danger et l'accompagner dans cette trajectoire de vie ?

La gestion de cette situation peut amener de la culpabilité du MJPM à « ne pas réussir à ... » ; le MJPM peut également s'épuiser professionnellement et ressentir de la lassitude face à une situation complexe qui perdure malgré les devoirs d'information et de conseil respectés et malgré toutes les tentatives d'accompagnement mises en place en accord avec le majeur protégé. Monsieur L. a mobilisé de nombreux réseaux professionnels, a été accompagné par 3 délégués à la protection des majeurs à ATINORD depuis l'ouverture de sa mesure de protection.

Il maintient cependant un lien permanent avec l'association ATINORD. Le MJPM apparaît pour lui être un repère, un élément stable qui recherche avec lui des solutions adaptées, en fonction des besoins repérés, qui ne sont en revanche pas toujours en adéquation avec les souhaits et choix de la personne. Il a donc été nécessaire pour ma part, d'accepter la complexité de la situation de Monsieur L., et de réajuster ma posture pour respecter la personne de Monsieur L. dans ce qu'elle est.

Par ailleurs, cette situation m'a amenée à me questionner sur la confrontation de nos propres valeurs et notre propre perception des choses, notamment du confort, face à la réalité de choix, de contexte du majeur protégé, et ici pour Monsieur L., face à la réalité d'un parcours antérieur très institutionnalisé.

Monsieur L. souhaite aujourd'hui intégrer un foyer d'hébergement mais ne se montre pas coopératif pour cela comme dit précédemment. Il vit dans un logement qui, selon moi, ne respecte pas des conditions de vie dignes : le logement est très encombré, il y a des trous dans

les murs et le plafond, Monsieur L. ne dispose que d'un lit, la fourniture d'électricité a été réduite...et pourtant Monsieur L. ne vient jamais me rencontrer pour se plaindre de ces conditions de vie, et lorsque je les évoque avec lui, il dit que « *ça va* » mais qu'il veut partir pour aller en foyer car il en a « *assez des problèmes avec les autres* ». Il vient me voir pour me demander de l'argent ou du tabac mais ne me sollicite pas de lui-même pour savoir où en sont les démarches de recherches de solutions d'hébergement. Ici, je suis confrontée à ma propre vision du confort : avoir un toit, mais aussi avoir de quoi vivre dignement (électricité, eau, ameublement)

Je dois ainsi aider Monsieur L. à la compréhension de sa situation, et à l'amélioration de son quotidien d'une autre manière, en suivant sa façon d'être et de vivre tout en respectant le mandat de protection qui vise aussi bien la protection des biens que de sa personne et l'anticipation des éventuels besoins, financiers et administratifs.

Cette situation et la prise de recul proposée éclairent les difficultés potentielles pour le MJPM dans l'exercice de son mandat, entre la nécessité de respecter les volontés de la personne protégée, et les inquiétudes et représentations que peut avoir à la fois le professionnel MJPM ainsi que les professionnels gravitant autour de la situation. Il est très facile de « mettre une étiquette » sur une personne, même de manière inconsciente. Aussi, j'ai parfois entendu dire de Monsieur L. qu'il « est comme ça », « ne changera pas » ou encore que je ne peux « rien faire » face à cette situation. Je me suis longuement questionnée sur ces représentations ; effectivement, peut-être que Monsieur L. « ne changera pas » ou qu'il « restera comme ça », mais je ne peux pas « ne rien faire » d'autre qu'exercer mon mandat et continuer à persister à l'accompagner dans ses demandes et dans ses choix même si cela entraîne un risque, et tout en continuant à signaler aux services compétents ce qui me semble être à caractère potentiellement dangereux soit pour lui-même soit pour les autres. Cette réflexion arrive à un moment T dans la vie de Monsieur L. mais il est indispensable de penser que Monsieur L. pourrait avancer sur certains points, notamment celui de sa santé, avant de s'engager dans d'autres démarches telles que la recherche d'un hébergement ou encore la reprise d'une activité professionnelle à plus long terme.

J'ai appris à accepter que Monsieur L. n'a pas les mêmes « schémas » que les miens, ni ceux des professionnels l'accompagnant, et j'ai appris de l'analyse de cette situation qu'il ne faut pas baisser les bras face à ces situations complexes, ne pas laisser nos propres valeurs et représentations interagir avec celles véhiculées par le choix de la personne protégée. Notre mandat reste le fil conducteur de notre intervention auprès de Monsieur L. mais ma propre

analyse puis prise de recul sur l'accompagnement tutélaire peut influencer sur le projet de vie de la personne : ma posture professionnelle est donc sans cesse à adapter en fonction des personnes rencontrées, de leurs capacités et de leurs besoins et souhaits.

Conclusion

Dans les années 70, s'est développé le concept d'autodétermination : « *les choix, les souhaits, les désirs et les aspirations d'une personne handicapée doivent être pris en considération autant que possible dans les actions qui la concernent [...] le chemin vers l'autodétermination est à la fois difficile et très important pour une personne handicapée* »²⁸

Aujourd'hui, ce concept dont j'ai plusieurs fois eu écho, prend tout son sens dans la mesure où la volonté de réparer, soigner, ou encore protéger est remplacée par la volonté de soutenir, d'adapter l'environnement aux différences ou aux risques encourus, de s'appuyer sur les compétences et potentialités de la personne pour la faire évoluer. Une personne est autodéterminée lorsqu'elle exprime une intention, une volonté, que son pouvoir d'agir est respecté tout en pouvant bénéficier de soutien et de conseils.

L'écriture de ce dossier professionnel et l'analyse et la réflexion que cela a suscité a pu avoir un impact positif sur ma façon de voir l'exercice des mesures de protection confiées par le Tribunal Judiciaire. Effectivement, la réflexion sur la situation de Monsieur L. m'a fait réaliser que je me dois de rester humble : dans l'exercice de nos fonctions de MJPM, on fait parfois ce que l'on peut, il faut parfois accepter que l'on ne puisse pas faire davantage pour la personne. Parfois, le « dé clic » se fait sans qu'on ne comprenne ni pourquoi ? ni comment ?

Cette situation m'a permis de relativiser quant à une pression, souvent bien trop importante, qui s'impose à cette profession, de par la responsabilité que l'on pense prendre et de par les représentations auxquelles nous devons parfois faire face : même si Monsieur L. se trouve aujourd'hui dans cette situation complexe, je n'ai pas le « pouvoir » de « super tuteur » et ce n'est pas ne rien faire que d'avoir respecté son choix : je suis restée disponible et à l'écoute des besoins et projets de vie de Monsieur L. tout en adoptant une posture de bienveillance et d'alerte (veiller à la décompensation psychologique ; envisager une hospitalisation à la demande d'un tiers ; signaler les actes potentiellement dangereux réalisés par Monsieur L. aux autorités compétentes...)

D'autre part, j'ai réalisé qu'il y avait un écart entre ce qui est indiqué pour la personne (ce que l'on croit être bon pour elle, tel un bon père de famille !) et les choix qu'elle est libre de faire. J'ai, à mon sens, dans cette situation, parfois omis de nuancer mes propos face à Monsieur L. en oubliant son parcours personnel, dans le cadre d'un parcours déjà très institutionnalisé depuis l'enfance.

²⁸ Texte « Le droit à l'autodétermination » Bendt Nijje, médecin

Nous avons en tant que MJPM une exigence éthique : quand un choix est vraiment important pour la personne, nous devons nous « effacer » afin que la personne puisse décider seule. La prise de recul du MJPM face à ces situations complexes permet selon moi d'adapter une posture professionnelle plus respectueuse des besoins de la personne à protéger ; en l'occurrence pour Monsieur L. il a été pour moi question de persister à l'accompagner, de respecter son mode de vie et d'envisager d'autres perspectives (ici, dans la situation de Monsieur L. : signalement RAPT MDPH, contact 115 à renouveler, visite d'habitats partagés à venir, dossier de surendettement à constituer...)

Accepter l'Autre avec son histoire, et reconnaître son unicité me semblent être des éléments indispensables à une meilleure compréhension des situations, ainsi qu'accueillir l'autre avec empathie et bienveillance, deux qualités qui me semblent être efficaces pour l'exercice de mes fonctions, mais qu'il n'est pas toujours facile de mettre en œuvre, quand, pris par les événements quotidiens, il nous arrive d'y laisser entrer nos propres représentations et nos propres valeurs. La posture professionnelle se développe et évolue tout au long d'une carrière et doit être quotidiennement interrogée, réajustée. Ce réajustement m'aide à relativiser les situations : on ne sait apprendre que par l'erreur ou par l'essai. Tout comme pour Monsieur L. seule l'expérimentation permet d'évoluer. Mes études antérieures, en psychologie, puis en travail social, sont un véritable atout au quotidien tant pour l'accompagnement tuteur et la mise en place de la relation avec le majeur protégé que pour la mise en place ou le maintien d'un réseau professionnel existant.

La formation, et l'étude de cette situation, m'a permis de renforcer ma prise d'initiatives et de décisions ; en comprenant mieux mon mandat et les limites de mon intervention ; en acceptant davantage que le « super tuteur » n'existe pas, et que s'il existe il ne peut être qu'un « tuteur » en réajustement permanent d'une posture professionnelle adaptée à toutes les situations rencontrées, bien différentes les unes des autres, et qui respecte surtout la personne dans ce qu'elle est et dans les choix qu'elle entreprend. Une situation peut être qualifiée de « complexe », elle l'est en partie, et je l'ai appris à travers de la situation de Monsieur L., parce qu'elle se trouve souvent confrontée à nos propres valeurs, représentations, et nos propres notions/schémas de vie, celles des professionnels qui accompagnent la personne, mais aussi de l'entourage proche. Elle sera qualifiée de « complexe » en fonction de notre propre parcours personnel et professionnel : la vision et les pratiques de chaque professionnel sont différentes et nous amènent à accompagner différemment chaque personne dans le projet entrepris. J'ai ici développé ma capacité à persister malgré les difficultés rencontrées. Toute situation est unique et singulière et je me dois en tant que MJPM de m'adapter à cela, de considérer la personne en tant qu'individu ; respecter ses valeurs et ses choix.