



## Guide ministériel

### Mandataires judiciaires à la protection des majeurs

#### L'activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs dans le cadre de la crise sanitaire

<b>1. LA POURSUITE DE L'ETAT D'URGENCE SANITAIRE .....</b>	<b>ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.</b>
<b>RAPPEL DU CADRE JURIDIQUE .....</b>	<b>3</b>
<b>L'EVOLUTION DU CADRE JURIDIQUE .....</b>	<b>3</b>
<b>INCIDENCE SUR L'ACTIVITE DES MJPM .....</b>	<b>3</b>
<b>2. LES CONSIGNES SANITAIRES.....</b>	<b>ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.</b>
<b>A : LES PERSONNES CONSIDEREES COMME VULNERABLES VIS-A-VIS DE LA COVID 19 .....</b>	<b>5</b>
<b>B : L'IDENTIFICATION DES CAS COVID (AVIS SANTE PUBLIQUE FRANCE 11/11/2020) .....</b>	<b>7</b>
<b>C : LES MASQUES .....</b>	<b>7</b>
<i>a. L'obligation de porter un masque .....</i>	<i>7</i>
<i>b. Les masques pour les personnes vulnérables.....</i>	<i>8</i>
<i>c. Remboursement des surcoûts engagés par les MJPM pendant la crise sanitaire .....</i>	<i>9</i>
<i>d. Les employeurs sont invités à constituer des stocks de masques grand public pour 10 semaines d'activité. ....</i>	<i>11</i>
<b>D : LIMITER LA DIFFUSION DU VIRUS : LE CONTACT TRACING.....</b>	<b>12</b>
<b>E : LES AUTRES GESTES BARRIERES .....</b>	<b>16</b>
<i>a. Le lavage des mains demeure le premier moyen de lutte contre le virus. ....</i>	<i>16</i>
<i>b. Se moucher, éternuer et tousser dans un mouchoir jetable .....</i>	<i>17</i>
<i>c. Le port de gants est déconseillé .....</i>	<i>17</i>
<b>F : L'INTERDICTION DE CIRCULATION PENDANT LA PERIODE DE CONFINEMENT .....</b>	<b>17</b>
<i>a. Exceptions relatives aux MJPM .....</i>	<i>17</i>
<i>b. Exceptions relatives aux personnes protégées .....</i>	<i>18</i>
<i>c. La violation de l'interdiction de déplacement.....</i>	<i>18</i>
<b>G : REGLES RELATIVES A L'ISOLEMENT .....</b>	<b>18</b>



## 3. LES RELATIONS ENTRE LES MJPM ET LES PERSONNES PROTEGEES.....19

<b>A : QUELLES DEMARCHES A EFFECTUER PAR LES MJPM S’ILS CONSTATENT QU’UNE PERSONNE PROTEGEE PRESENTE LES SYMPTOMES DU COVID-19 ?</b> .....	20
<b>B : LE MAINTIEN DES CONTACTS ENTRE LES MJPM ET LES PERSONNES VULNERABLES</b> .....	20
<i>a. Les visites au domicile de la personne protégée ou dans l’établissement qui l’accueille</i> .....	20
<i>b. La venue des personnes protégées dans les locaux des MJPM</i> .....	22
<b>C : PRISE EN CHARGE DES PROBLEMATIQUES PARTICULIERES DES PERSONNES PROTEGEES</b> .....	22
<i>a. Le suivi médical</i> .....	22
<i>b. Accompagner les personnes protégées dans la poursuite de leurs activités</i> .....	23
<i>c. Maintenir l’équilibre budgétaire et des prestations sociales</i> .....	23

## 4. LE CONTENTIEUX DES DEPLACEMENTS .....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

<b>QUELLE SANCTION A LA VIOLATION DES REGLES DE DEPLACEMENT ?</b> .....	23
<b>COMMENT CONTESTER L’INFRACTION ?</b> .....	24
<b>LA PROCEDURE DE CONTESTATION DES CONTRAVENTIONS</b> .....	25

## 5. REPERAGE DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE .....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

## 6. LES RELATIONS DES MJPM AVEC LES JUGES DES CONTENTIEUX DE LA PROTECTIONERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

<b>LA MUTUALISATION DES MJPM LORSQUE L’UN D’ENTRE EUX PRESENTE LES SYMPTOMES DU COVID-19</b> .....	27
--	----

Ce guide est à destination de l’ensemble des mandataires judiciaires à la protection des majeurs (MJPM) qu’ils exercent dans des services mandataires, sous forme individuelle ou en qualité de préposés d’établissement.

Sauf les cas où elles renvoient à un texte législatif ou réglementaire, les préconisations contenues dans ce guide ont la valeur de recommandations.



## 1. La poursuite de l'état d'urgence sanitaire

### Rappel du cadre juridique

La loi du 7 novembre 2020, validée le 13 novembre par le Conseil Constitutionnel, prolonge jusqu'au 16 février 2021 l'état d'urgence sanitaire, déclaré le 17 octobre 2020 pour un mois. Il prolonge également le régime transitoire de sortie de l'état d'urgence sanitaire jusqu'au premier avril 2021. Une série d'habilitations autorisant le Gouvernement à prendre des mesures économiques et sociales par ordonnance complète le texte.

Cette loi et les décrets pris sur son fondement autorisent le Premier ministre, le ministre de la santé et, s'ils y sont habilités, les préfets, à prendre les mesures nécessaires aux seules fins de garantir la santé publique. Les préfets peuvent notamment restreindre ou interdire la circulation des personnes et des véhicules, imposer aux personnes souhaitant se déplacer par transport public aérien de présenter le résultat d'un examen ne concluant pas à une contamination par la covid-19, interdire aux personnes de sortir de leur domicile, ordonner la mise en quarantaine des personnes susceptibles d'être affectées, ordonner la mise à l'isolement des personnes affectées, ordonner la fermeture provisoire de catégories d'établissements recevant du public, ou encore réquisitionner des biens et des services. Ces mesures sont strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu.

Le décret 2020-1310 du 29 octobre 2020 qui prescrit les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de la COVID-19, dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire définit un confinement sur l'ensemble du territoire national ainsi que les exceptions à ce dernier.

### L'évolution du cadre juridique

Suite aux annonces du Président de la République du 24 novembre 2020, ces règles sanitaires ont connu un allègement le 28 novembre (réouverture des commerces – à l'exception des bars et restaurant notamment). Elles pourraient connaître un nouvel allègement le 15 décembre (levée du confinement) et le 25 janvier (réouverture envisagée des restaurants) si la situation sanitaire évolue favorablement.

### Incidence sur l'activité des MJPM

Les règles sanitaires, quelque que soit leur niveau d'intensité, n'impactent pas l'ouverture des Tribunaux judiciaires ; les services des juges des contentieux de la protection fonctionnent donc normalement. Comme il sera développé plus loin, pendant une période de confinement, les MJPM sont autorisés à se déplacer dans le cadre de leur activité professionnelle et les personnes protégées peuvent aller dans les locaux des mandataires.



Le respect des gestes barrières associé au port d'un masque et l'utilisation du gel hydro alcoolique autorisent les contacts entre les MJPM et les personnes protégées, notamment dans le cadre des visites à domicile, qui doivent être maintenues.

Des circonstances particulières (notamment l'hypothèse de mandataires placés en quarantaine) pourront cependant justifier une adaptation de l'activité des MJPM ; notamment, lors de la mise en place d'un confinement, les services mandataires peuvent aménager les horaires d'ouvertures dédiés à l'accueil des personnes protégées.

## 2. Les consignes sanitaires

Ces consignes s'appliquent à la population générale. Elles s'appliquent donc aux MJPM, notamment dans le cadre de leur activité professionnelle et aux personnes protégées.

Les personnes protégées souffrent par hypothèse d'une altération de leurs facultés mentales ou corporelles qui complexifie ou rend difficile l'expression de leur volonté ; cette altération, qui a justifié le prononcé de la mesure de protection, peut perturber la compréhension par la personne protégée de la crise sanitaire et la nécessité pour elle de respecter les gestes barrières.

Il est par conséquent nécessaire d'aider les personnes protégées à comprendre la situation, notamment par des supports d'information adaptés afin qu'elles puissent appréhender les dispositifs de protection sanitaire. Cette démarche, adaptée à la situation de chaque personne et notamment de son mode de vie et de ses facultés de compréhension, devra être systématiquement réitérée si nécessaire.

Les mandataires peuvent inciter les personnes protégées à consulter la page internet, en langage facile à lire, du Gouvernement concernant les informations et consignes liées à la Covid-19 <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/francais-simplifie-falc>

S'il est constaté que l'altération des facultés de la personne protégée ne lui permet pas de comprendre les gestes barrières et que ses conditions de vie (personne ne restant peu/pas à domicile, ayant de nombreux contacts avec des tiers) l'exposent à un risque particulier de contamination à la Covid-19, une information doit être délivrée au médecin traitant et au juge des contentieux de la protection.

Le mandataire n'est pas responsable du comportement d'une personne protégée qui refuse de se soumettre à une mesure sanitaire. En revanche, il devra aussitôt alerter les médecins en charge de la personne à domicile ou sans domicile fixe qui n'est pas en capacité de comprendre la portée des consignes. Si la situation l'exige, le MJPM devra réitérer son alerte. Le juge des contentieux de la protection devra être également informé.



## A : Les personnes considérées comme vulnérables vis-à-vis de la Covid 19

Les personnes vulnérables sont les plus exposées aux formes graves de la COVID-19. Les MJPM doivent accorder une attention particulière à ces personnes ; en fonction des informations dont ils disposent ils pourront informer leur médecin traitant de toute difficulté les concernant (et notamment refus ou incapacité à comprendre la nécessité de respecter une période de quarantaine, de porter le masque).

### **Focus – Les personnes vulnérables**

La qualification de personne vulnérable s'applique aux personnes se trouvant dans l'une des situations suivantes, selon l'avis du HCSP du 29 octobre 2020 :

#### a) Les situations qui ont été préalablement identifiées :

- âge  $\geq$  65 ans ;
- pathologies cardio-vasculaires : hypertension artérielle (HTA) compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), antécédent d'accident vasculaire cérébral, antécédent de coronaropathie, antécédent de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- diabète non équilibré ou compliqué ;
- pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale : broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment ;
- insuffisance rénale chronique dialysée ;
- obésité avec indice de masse corporelle (IMC)  $\geq$  30 ;
- cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- immunodépression congénitale ou acquise ;
- syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie ;
- maladies du motoneurone, myasthénie grave, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, paralysie cérébrale, quadriplégie ou hémiplégié, tumeur maligne primitive cérébrale, maladie cérébelleuse progressive.

#### b) Cette liste est complétée par les données récentes précisant une gradation du risque.

La liste figurant ci-dessous inclut toutes les situations comportant un sur-risque significatif identifié (HR > 1)

- Situations ou pathologies avec sur-risque significatif (HR > 1 et  $\leq$  3) :
  - âge de 60 à 69 ans ;
  - sexe masculin ;
  - obésité (IMC  $\geq$  35 kg/m<sup>2</sup>) ;
  - déprivation matérielle ;
  - plusieurs comorbidités ;
  - diabète avec HbA1c  $\geq$  58 mmol mol<sup>-1</sup> ;



- *pathologies entraînant une immunodépression ;*
  - *cancer des voies respiratoires ou autres cancers solides de diagnostic datant de moins de 5 ans ;*
  - *hémopathies y compris si le diagnostic date de plus de 5 ans ;*
  - *chimiothérapie grade A ;*
  - *radiothérapie dans les 6 mois précédents ;*
  - *insuffisance rénale stade 3 à 5 (risque plus élevé si stade plus élevé) ;*
  - *maladies neurologiques autres qu'AVC dont épilepsie ;*
  - *BPCO, Hypertension artérielle pulmonaire, asthme nécessitant la prise de corticoïdes inhalés ;*
  - *insuffisance cardiaque, artériopathies périphériques, fibrillation auriculaire ;*
  - *maladie thrombo-embolique ;*
  - *fracture ostéoporotique (hanche, rachis, poignet, humérus) ;*
  - *troubles de l'apprentissage ;*
  - *cirrhose du foie (sans définition de stade) ;*
  - *polyarthrite rhumatoïde, lupus systémique, psoriasis.*
- *Situations ou pathologies avec sur-risque significatif élevé (HR >3 et ≤ 5) :*
    - *diabète de type 1 ;*
    - *drépanocytose ;*
    - *déficit immunitaire combiné sévère ;*
    - *insuffisance rénale stade 5 avec dialyse.*
- *Situations ou pathologies avec sur-risque significatif très élevé (HR > 5) :*
    - *âge ≥ 70 ans ;*
    - *syndrome de Down (trisomie 21) ;*
    - *greffe de cellules souches ;*
    - *chimiothérapie grade B et C ;*
    - *insuffisance rénale stade 5, ou greffée ;*
    - *syndromes démentiels ;*
    - *paralysie cérébrale.*
- *Cas particulier des maladies rares*

*Par principe de précaution, les maladies rares, pouvant exposer les patients à une forme grave de Covid-19 doivent être également considérées comme des facteurs de risque, bien que n'ayant pas été évaluées, du fait d'un lien potentiel avec les pathologies citées ci-dessus. Enfin, les multiples associations possibles de ces comorbidités, ou entre comorbidités et terrain génétique, peuvent entraîner un risque de forme grave élevé, voire supérieur, à celles des comorbidités isolées les plus à risque.*



## **B : L'identification des cas Covid (avis Santé Publique France 11/11/2020)**

Ces éléments permettent aux MJPM de détecter en amont, parmi les personnes protégées, celles susceptibles d'être touchées par la COVID 19. Cette anticipation est essentielle pour la mise en place rapide du test et de la procédure de contact-tracing. Le cas échéant, le médecin traitant sera avisé, pour avis ou consultation.

### **Cas possible**

Toute personne, ayant ou non été en contact à risque (voir définition ci-dessous) avec un cas confirmé dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes, présentant des signes cliniques évocateurs de la COVID-19 : infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre, ou toute autre manifestation clinique suivante, de survenue brutale, selon l'avis du HCSP relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique de la COVID-19 :

- En population générale : asthénie inexplicée ; myalgies inexplicées ; céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ; anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ; agueusie ou dysgueusie.
- Chez les personnes âgées de 80 ans ou plus : altération de l'état général ; chutes répétées ; apparition ou aggravation de troubles cognitifs ; syndrome confusionnel ; diarrhée ; décompensation d'une pathologie antérieure.

### **Cas probable**

Toute personne présentant des signes cliniques et des signes visibles en tomo-densitométrie thoracique évocateurs de la COVID-19.

### **Cas confirmé**

Toute personne, symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2, par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), par test antigénique ou sérologie (dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, conformément aux recommandations de la HAS).

## **C : Les masques**

### **a. L'obligation de porter un masque**

Le port du masque est obligatoire dans les lieux publics clos depuis le 20 juillet 2020. Cette obligation concerne les personnes âgées de 11 ans et plus. Depuis le 1er septembre 2020, le port du masque est obligatoire dans les bureaux où il y a plus d'un travailleur. Il est également obligatoire dans les espaces de circulation du lieu de travail.

Le masque à porter est un masque grand public, qui peut être chirurgical ou en tissu. Les personnes en situation de handicap, hors la période de confinement, ou dans le cadre des exceptions prévues pendant cette dernière, sont autorisées à se rendre dans les lieux publics clos sans masque sous les deux conditions suivantes :



- Être en possession d'un certificat médical qui confirme leur handicap et l'impossibilité de porter le masque
- En prenant toutes les précautions sanitaires possibles (par exemple : port, si possible, d'une visière, respect des autres gestes barrières, à savoir rester à plus d'un mètre de l'autre, ne pas toucher son visage et les yeux, se laver très souvent les mains, saluer sans toucher les personnes, tousser ou éternuer dans son coude, utiliser un mouchoir en papier et le jeter)

Le port du masque grand public est obligatoire dans les établissements suivants :

- Bureaux non individuels
- Salles d'auditions, de conférences, de réunions, de spectacles ou à usage multiple, y compris les salles de spectacle et les cinémas
- Restaurants et débits de boissons
- Hôtels et pensions de famille
- Salles de jeux
- Établissements d'éveil, d'enseignement, de formation, centres de vacances, centres de loisirs sans hébergement
- Bibliothèques, centres de documentation
- Établissements de culte
- Établissements sportifs couverts
- Musées
- Établissements de plein air
- Chapiteaux, tentes et structures
- Hôtels-restaurants d'altitude
- Magasins de vente, centres commerciaux
- Administrations et banques
- Marchés couverts.

De plus, le préfet de département et le maire peuvent imposer le port du masque en extérieur dans les zones de circulation active du virus. Par exemple, dans la rue, au marché, dans le parc. Pour connaître la situation dans votre zone, renseignez-vous auprès de votre mairie ou de votre préfecture.

En toute circonstance, il est très fortement recommandé aux MJPM de porter systématiquement le masque en présence d'une personne protégée, pour leur propre santé et celle de cette dernière.

Dans tous les cas, le port d'un masque complète les gestes barrières et ne les remplace pas.

### **b. Les masques pour les personnes vulnérables.**

L'Etat prend en charge la livraison de masques pour certaines catégories de personnes qui peuvent intégrer des personnes qui bénéficient d'une mesure de protection juridique : c'est notamment le cas des personnes qui sont bénéficiaires de la Couverture Santé Solidaire et qui ont été destinataires,





depuis le mois de septembre 2020, de deux livraisons nominatives de cinq masques lavables, acheminées par la Poste.

Les masques à destination des personnes sous mesure de tutelles sont adressés aux MJPM, charge pour eux de procéder à leur réexpédition au domicile des personnes protégées. Les frais de réexpédition sont pris en charge au titre des surcoûts covid.

Les MJPM doivent s'assurer que les personnes protégées ne relevant d'aucun dispositif de livraison de masques disposent des fonds nécessaires pour acheter des masques et ont procédé à ces achats.

### **c. Remboursement des surcoûts engagés par les MJPM pendant la crise sanitaire**

Il est instauré une procédure de remboursement par l'Etat (programme 304) des surcoûts engagés pendant la crise sanitaire de 2020, qu'il s'agisse des services mandataires ou des mandataires individuels (en revanche, les préposés devront s'adresser à leurs établissements hospitaliers ou médico-sociaux).

Ce remboursement par les services de l'Etat (DDCS) pourra intervenir soit par le versement de subvention fléchées (fin 2020 ou 2021) soit par le biais de la tarification de l'exercice 2021. Dans tous les cas, ce remboursement sera pris en charge par le programme 304 de l'Etat, qui représente 99,7 % des financements publics des MJPM (principe de spécialité budgétaire).

Un reporting auprès des DRJSCS sera mis en place pour recenser les montants des surcoûts qui devront être pris en charge et préparer les délégations de crédits nécessaires à leur financement.

Dans tous les cas, ce remboursement portera sur les dépenses :

- exceptionnelles, c'est-à-dire induites par la gestion de l'épidémie covid-19 en termes de ressources humaines, matérielles et logistiques, à l'exclusion donc des dépenses déraisonnables ou non liées à l'activité ;
- réellement encourues, attestées par des factures acquittées ou les comptes administratifs des opérateurs ;
- non financées par ailleurs, par exemple par recours au chômage partiel ou par le maintien des financements publics en cas de réduction de l'activité des ESMS (ordonnance n°2020-313 du 25 mars 2020) ;
- liées à la protection des majeurs, ce qui exclut les dépenses des associations têtes de réseaux ;
- intervenues pendant la période de la crise sanitaire, notamment pendant les périodes de confinement.

Des exemples de dépenses éligibles sont présentés dans l'annexe I de l'instruction DGCS/SD5/SD4/2020/127 du 24 juillet 2020.

### **1) Pour les services mandataires, la subvention est la voie privilégiée de prise en compte des surcoûts.**

- a) Le remboursement par subvention des surcoûts est la voie de remboursement à privilégier sur la base de la présentation des factures acquittées et d'une demande de remboursement déposée auprès des services de l'Etat. Dans ce cas, la subvention apparaîtra en recette pour



l'exercice pendant lequel elle a été perçue, et donc en déduction au moment de la tarification suivante. Il s'agit d'une subvention discrétionnaire de l'Etat, sur des crédits du programme 304. Dans l'instruction des demandes, les DDCS sont invitées à faire preuve de souplesse et à privilégier les contrôles de factures par sondage, le cas échéant ex post.

- b) Les services mandataires étant des ESMS, le remboursement peut passer par l'inscription de ces surcoûts de 2020 dans les comptes administratifs de cet exercice, clos le 31/12/2020 et déposés auprès des services de l'Etat au plus tard le 30 avril 2021. Ces surcoûts seront donc compensés lors de l'exercice de tarification 2021 (ou à défaut 2022), puisque les dépenses engagées relèvent des charges non détachables de l'activité, que l'autorité de tarification ne saurait rejeter. Le CASF (article R 314-52) prévoit que l'autorité de tarification ne peut rejeter ces dépenses que si elles sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, au fonctionnement normal du service.

La prise en charge de ces surcoûts via la tarification doit être exceptionnelle.

### **2) Pour les mandataires individuels, la subvention fléchée est le seul mode de remboursement possible**

a) Pour mémoire, 50% des surcoûts des mandataires individuels peuvent être remboursés par l'Assurance Maladie dans le cadre de la **subvention « prévention Covid »**. En tant que travailleur indépendant, les mandataires individuels peuvent demander cette subvention sous réserve d'avoir dépensé 1000 euros pour du matériel de protection et de ne pas avoir bénéficié du remboursement des masques ou de la prise en charge des surcoûts pour les ESMS.

b) Le reste peut être financé par l'Etat, sous forme de **subvention fléchée**, comme pour les ESMS. Toutefois, si les mandataires individuels n'ont **pas bénéficié de la subvention « prévention Covid »**, une **subvention fléchée** pourra leur être attribuée pour le remboursement de la totalité de leurs dépenses relevant des surcoûts pris en charge. Une demande de remboursement devra alors être déposée auprès des services de l'Etat sur la base de la présentation des factures acquittées.

#### **Focus – Quels masques utiliser et comment ?**

**Le type de masque** – Utiliser un masque grand public de catégorie 1 ou un masque à usage médical.

Pour les MJPM, il est recommandé d'utiliser des masques grand public de catégorie 1 répondant aux spécifications de l'Afnor ou des masques à usage médical (type chirurgical). Les masques grand public ne répondant pas aux spécifications de la catégorie 1 de l'Afnor ne sont pas recommandés pour les professionnels au contact des enfants. Les masques « faits maison » peuvent être utilisés dès lors qu'ils sont conçus dans le respect de la norme Afnor.

Pour les MJPM présentant un risque de formes graves de Covid19, l'usage de masques à usage médical est obligatoire (du type chirurgical).



**L'usage** – Le masque est utilisé selon les consignes fournies par le ministère de la santé. Le masque doit toujours être utilisé en complément d'une application rigoureuse des gestes barrières et des règles d'hygiène, et son efficacité dépend de son bon usage. A ce titre, les professionnels peuvent se référer aux consignes et conseils à leur disposition sur le site du ministère de la santé.

Dans tous les cas, un masque ne doit pas être porté pendant plus de 4 heures d'affilée. Les affichettes proposées par le Santé Publique France peuvent être utilement reproduites et affichées dans les lieux stratégiques (vestiaires, hall d'entrée, etc.) de manière à sensibiliser les MJPM et leurs collaborateurs

Il convient de respecter les consignes pour l'utilisation ou le lavage éventuel des masques détaillées sur le site du gouvernement : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/masques-grand-public>

**L'entretien** – Selon les consignes du fabricant  
Le masque lavable est entretenu suivant les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre de lavages, température, etc.).

**L'élimination** – Selon la filière classique des ordures ménagères  
Les masques à usage unique et les masques lavables hors d'usage sont à éliminer via la filière classique des ordures ménagères.

### **Comment mettre, utiliser, enlever et éliminer un masque**

Avant de mettre un masque, se laver les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;

Appliquer le masque de façon à recouvrir le nez et la bouche et veillez à l'ajuster au mieux sur votre visage ; vérifier l'absence de jet d'air dans les yeux lors d'une expiration forte ;

Lorsque l'on porte un masque, éviter de le toucher ; ne pas déplacer le masque ; chaque fois que l'on touche un masque usagé, se laver les mains à l'aide à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydro-alcoolique ;

Si besoin de boire ou de manger, changer de masque ;

Lorsqu'il s'humidifie, le remplacer par un nouveau masque et ne pas réutiliser des masques à usage unique ;

Pour retirer le masque : l'enlever par derrière (ne pas toucher le devant du masque); le jeter immédiatement dans une poubelle fermée s'il est jetable; se laver les mains avec de l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydro-alcoolique.

#### **d. Les employeurs sont invités à constituer des stocks de masques grand public pour 10 semaines d'activité.**

Le port du masque de protection jouant un rôle important pour limiter la circulation du virus, conformément à la [note du 23 juillet 2020](#) du Ministre des solidarités et de la santé, de la Ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion et de la Ministre déléguée auprès du ministre de l'Economie, des finances et de la relance, chargée de l'industrie, les employeurs publics et privés sont invités à



constituer des stocks préventifs de masques de protection grand public de dix semaines pour chacun de leurs salariés pour pouvoir faire face à une résurgence potentielle de l'épidémie. La Direction générale des entreprises met à disposition une [liste des producteurs de masques](#).

### **D : Limiter la diffusion du virus : le contact tracing**

Le contact-tracing (CT) a pour objectifs de limiter au maximum la diffusion du virus à partir des nouveaux cas, de détecter et briser prospectivement les chaînes de transmission le plus rapidement possible, et de détecter d'éventuels épisodes de cas groupés en vue de leur investigation et leur contrôle.

Pour briser le plus en amont possible les chaînes de contamination et éviter la formation de clusters, il est essentiel que chaque cas de Covid19 soit identifié et isolé mais également que soient identifiées, alertées et dépistées le plus tôt possible l'ensemble des personnes qui ont été en contact à risque avec lui. Le dispositif de *contact-tracing* permet cette identification et prise en charge précoce. L'efficacité du *contact-tracing* dépend de l'implication et de la réactivité de tous.

Lorsqu'une personne protégée ou un MJPM est testé positif à la Covid19, une identification des contacts à risque du cas confirmé est réalisée le plus rapidement possible. Tous les proches, professionnels ayant été en contact évalué à risque avec la personne infectée sont identifiés et informés sur les conduites à tenir.

*NB : Lorsqu'un professionnel est identifié contact à risque, il reçoit un courrier type communiqué par l'Assurance maladie. Ce courrier prescrit la mesure d'isolement, précise la démarche à suivre (notamment les modalités de réalisation d'un test) et propose les modalités d'accompagnement possibles. Ce courrier est nominatif, il a valeur de justificatif de la décision d'isolement.*

Les personnes identifiées comme contact à risque, qu'elles soient symptomatiques ou asymptomatiques, font l'objet d'une mesure de quarantaine sans délai, correspondant à un isolement d'une durée minimale de 7 jours après le dernier contact avec le cas confirmé.

Pour les professionnels contacts à risque, un test RT-PCR est réalisé à 7 jours de ce dernier contact avec le cas confirmé. L'isolement n'est levé qu'en cas de résultat négatif.

Dans tous les cas, si les professionnels personnes-contacts à risque asymptomatiques deviennent symptomatiques, elles doivent se faire tester sans délai.

Indépendamment des résultats de leurs tests RT-PCR, toutes les personnes identifiées comme contacts à risque restent confinées. Adultes ou enfants, tous les contacts à risque doivent s'isoler. Chacun est confiné pendant 7 jours à partir de la date de son dernier contact avec le cas confirmé.



Le dispositif de prise en charge des cas de COVID19 et de leurs contacts à risque repose sur une organisation à trois niveaux que sont la médecine de ville, l'Assurance maladie et l'Agence Régionale de Santé.

- La médecine de ville est en première ligne. Le médecin consulté par la personne protégée ou le MJPM assure la prise en charge de la personne symptomatique. Il prescrit le cas échéant le test de dépistage RT-PCR, le port de masques chirurgicaux et l'arrêt de travail. Il délivre les conduites à tenir afin de limiter la transmission du virus au sein du foyer de la personne. Il identifie les contacts à risque. Il identifie également les personnes vulnérables. Il informe les plateformes de l'Assurance Maladie.
- Les plateformes territoriales de l'Assurance Maladie finalisent l'identification des personnes contacts à risque de cas de COVID19. Elles recherchent notamment des personnes contacts hors du foyer du cas et donc, selon la situation, dans l'entourage personnel de l'assistant maternel.
- Le signalement à l'ARS se fait par la structure ainsi que par la transmission d'un email venant de l'Assurance maladie précisant les premières informations collectées. Ainsi, sur la base des données du *contact-tracing* réalisé par le médecin et l'Assurance maladie, l'ARS identifie les chaînes de transmission, prévient et détecte les clusters.

Les MJPM présentent le dispositif de contact tracing aux personnes vulnérables, de manière adaptée à leurs facultés de compréhension et en réitérant autant que nécessaire cette présentation. Ils peuvent assister les personnes sous curatelle qui bénéficient d'une assistance à la personne, à leur demande, aux différentes démarches à effectuer dans le cadre de la procédure. Ils représentent les personnes sous tutelle qui bénéficient d'une mesure de protection à la personne, dans la mise en œuvre de la procédure de contact tracing.

### ***Focus - La procédure de contact-tracing***

Les personnes protégées peuvent être, soit directement concernées par l'investigation, soit personnes-contact.

#### a : Les personnes concernées par l'investigation

Sauf circonstances particulières, l'investigation et la recherche des personnes-contacts n'est déclenchée que pour les cas probables et confirmés. Les définitions de cas sont consultables sur le site de Santé publique France.

Les données à recueillir concernent l'identité complète du cas, incluent une adresse postale, un email et un numéro de téléphone, et le cas échéant les coordonnées d'une personne de confiance. Ces éléments sont nécessaires à la détection des clusters et à l'envoi de documents au cas. La date



de début des signes précise est un élément indispensable pour définir la période à risque durant laquelle les personnes-contacts doivent être recensées.

Les éléments à recueillir concernant la situation de la personne au moment de l'entretien (isolement ou non), et les situations dans lesquelles il a pu exposer d'autres personnes (profession, scolarisation, vie ou travail dans un lieu collectif, voyages, utilisation de moyens de transports en commun, etc.).

Les objectifs de l'entretien sont :

- 1) De rechercher les personnes-contacts ;
- 2) D'évaluer les modalités d'isolement de la personne protégée.

L'investigation du cas doit intervenir dès que possible après le diagnostic. Si la personne protégée ne peut pas répondre à un entretien avec la personne qui réalise l'investigation, par exemple parce qu'elle est hospitalisée ou que son état clinique est grave, l'entretien peut être réalisé avec une personne de confiance (membre de sa famille ou personne désignée par le cas) ou le MJPM en charge de la mesure de protection.

Il est également possible d'étudier avec l'équipe soignante hospitalière la possibilité qu'un personnel hospitalier réalise l'entretien. Dans le cas où le professionnel menant l'entretien ne maîtrise pas la langue de la personne, il est nécessaire de recourir à un interprète ou un médiateur en santé lors de l'entretien. Il n'entre pas dans les missions du MJPM de trouver ces personnes.

La première étape est d'expliquer à la personne protégée que l'entretien est réalisé par une personne autorisée à le faire et que cette démarche est conforme au RGPD. Il convient aussi d'informer le cas ou à défaut son MJPM ou la personne de confiance des conditions d'accès aux données et de rectification.

Si la personne protégée refuse de donner les identités et coordonnées des personnes-contacts, une alternative peut lui être proposée de prévenir ces personnes et de leur donner un numéro à contacter au niveau de la plateforme, selon l'organisation mise en place localement. La personne protégée doit également pouvoir refuser que son identité soit communiquée aux personnes-contacts.

Le MJPM ne peut se substituer à la volonté exprimée par la personne protégée. Il peut l'assister dans ses démarches tendant à l'information directe des cas-contacts. Il répond au nom de la personne sous tutelle qui n'est pas en capacité d'exprimer sa volonté.

A l'issue de l'entretien, l'enquêteur doit proposer à la personne protégée de lui envoyer de la documentation sur la conduite à tenir (isolement, possible aggravation des symptômes, sources d'informations fiables). Un kit de documents sera mis à disposition, pouvant être envoyé par email



ou par courrier postal. Le MJPM en charge de la mesure de protection doit contribuer à la compréhension de ces informations par la personne protégée.

### b : Définition des personnes- contacts

*Ces définitions sont susceptibles d'évoluer en fonction de la situation épidémiologique et des connaissances acquises sur la maladie. Ces définitions ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins.*

Contact à risque = Personne : Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;

- Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
- Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;
- Etant élève ou enseignant de la même classe scolaire (maternelle, primaire, secondaire, groupe de travaux dirigés à l'université).

### c : Entretien de la personne-contact

Les objectifs de l'entretien sont de :

- valider si la personne est un contact à risque ;
- l'informer de la conduite à tenir. L'entretien peut être groupé pour plusieurs personnes-contacts vivant sous le même toit (à l'exception des lieux de vie collectifs de type Ehpad ou lieu de privation de liberté), en particulier pour des enfants, mais un questionnaire doit être rempli pour chaque personne. Dans la suite de ce paragraphe, il est considéré qu'une seule personne est interrogée pour faciliter la rédaction.

La première étape est d'expliquer à la personne-contact que l'entretien est réalisé par une personne autorisée à le faire et que cette démarche est conforme au RGPD. Il convient aussi d'informer la personne-contact ou à défaut le MJPM en charge de sa mesure de protection ou la personne de confiance des conditions d'accès aux données et de rectification. Dans cette étape, l'enquêteur doit expliquer à la personne-contact comment il a obtenu son identité et ses coordonnées.

Ensuite l'entretien se poursuit en vérifiant avec la personne-contact si elle remplit les critères de personnes contact à risque (cf. définition ci-dessus).

Si la personne-contact ne se rappelle pas si elle ou le cas portait un masque lors du contact, il convient de considérer qu'il n'y avait pas de masque.



Pour les contacts à risque, au début de l'entretien, l'enquêteur vérifie si la personne-contact présente des symptômes évocateurs de COVID-19 (liste en annexe 3).

Si la personne-contact présente des signes évocateurs, il convient de l'orienter vers son médecin traitant (si celui-ci n'est pas l'enquêteur) afin d'organiser sa prise en charge (consultation, test diagnostique).

Si l'entretien avec la personne-contact révèle l'existence d'autres personnes-contacts qui n'auraient pas été signalées par le cas, l'enquêteur note leurs identités et coordonnées de contact.

A l'issue de l'entretien, l'enquêteur doit proposer à la personne-contact de lui envoyer de la documentation (par email ou courrier postal) sur la conduite à tenir (quatorzaine, conduite à tenir en cas de signes cliniques, sources d'informations fiables). Le MJPM en charge de la mesure de protection doit contribuer à la compréhension de ces informations par la personne protégée.

### E : les autres gestes barrières

Le strict respect des gestes barrières et de la distanciation sociale (notamment pendant les pauses déjeuner) permettent de considérablement limiter les contacts à risque.

**Outre les règles de distanciation sociale, il importe de rappeler les règles suivantes :**

#### **a. Le lavage des mains demeure le premier moyen de lutte contre le virus.**

La transmission du virus se fait d'abord lors du contact entre les mains non lavées souillées par des gouttelettes et les muqueuses (nez, bouche, etc.). En portant les mains à son visage, geste que l'on fait inconsciemment de nombreuses fois par jour, on peut transmettre le virus présent sur ses mains. Le lavage fréquent des mains est particulièrement efficace pour réduire le risque de contamination. La vigilance MJPM doit être maintenue sur les règles à appliquer pour un lavage efficace ainsi que sur la fréquence des lavages de mains.

Il est recommandé aux MJPM de se laver systématiquement les mains pendant trente secondes, les sécher avec du papier à usage unique (proscrire les torchons ou serviettes partagés) ou avec du gel hydro alcoolique :

- En début de journée;
- Après tout contact physique avec un majeur protégé
- Après toute visite réalisé au domicile d'un majeur protégé ;
- Après toute manipulation d'un masque ;
- Avant et après chaque repas ;
- Avant et après tout passage aux toilettes;
- Après s'être mouché, avoir toussé, éternué ;
- En fin de journée avant de quitter le lieu d'exercice.





### b. Se moucher, éternuer et tousser dans un mouchoir jetable

Les gouttelettes diffusées lorsque l'on éternue ou que l'on tousse (sécrétions invisibles projetées lors d'une discussion, d'éternuements ou de la toux) sont la principale voie de transmission de la Covid19.

Il convient d'être particulièrement attentif à tousser, se moucher, et éternuer dans un **mouchoir en papier jetable**. Ce dernier doit être jeté aussitôt dans une poubelle avec un sac poubelle doublé (ou deux sacs l'un dans l'autre) munie d'un couvercle et vidée au minimum une fois par jour.

### c. Le port de gants est déconseillé

Il faut éviter de porter des gants : ils donnent un faux sentiment de protection. Les gants deviennent eux-mêmes des vecteurs de transmission, le risque de porter les mains au visage est le même que sans gant, le risque de contamination est donc égal voire supérieur. Il faut privilégier l'hygiène des mains.

*NB : le port de gants imperméables est obligatoire lors des opérations de nettoyage des locaux et du matériel.*

## F : L'interdiction de circulation pendant la période de confinement

Le décret 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de la COVID-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire interdit tout déplacement de personne hors de son lieu de résidence à l'exception des déplacements pour les motifs suivants en évitant tout regroupement de personnes (article 4).

### a. Exceptions relatives aux MJPM

L'alinéa 8 du décret autorise le déplacement des personnes qui participent à des missions d'intérêt général sur demande de l'autorité administrative.

Les MJPM mettent en œuvre les mesures de protection judiciaire ordonnées par les juges des contentieux et de la protection dans les conditions visées par les articles 425 et suivants du Code civil et les articles L 471-1 du Code de l'action sociale et des familles ; sous la surveillance de l'autorité judiciaire et le contrôle de l'autorité administrative, la mise en œuvre des mesures confiées aux mandataires judiciaires à la protection des majeurs exigent des déplacements quotidiens et réguliers, notamment dans le cadre des visites à domicile et des démarches administratives qu'ils doivent effectuer, au bénéfice des personnes protégées.

Les mandataires entrent dans la catégorie des personnes visées à l'alinéa 8 du décret du 29 octobre 2020 précité.

Les salariés délégués mandataires des services mandataires, les mandataires judiciaires individuels et les mandataires préposés d'établissement sont par conséquent autorisés à circuler dans le strict cadre de leurs activités professionnelles pendant la totalité de la durée de la période du confinement.



Les employeurs des services MJPM délivrent des attestations pour leurs salariés MJPM ; il en est de même pour les employeurs des préposés d'établissement. Les mandataires individuels, considérés comme des travailleurs indépendants utilisent le modèle d'attestation en ligne qui est disponible sur le site du Ministère de l'intérieur.

### **b. Exceptions relatives aux personnes protégées**

Outre les exceptions à l'interdiction de déplacement qu'ils peuvent faire valoir au même titre que la population générale, les personnes protégées peuvent évoquer l'alinéa 4 du décret (Déplacements pour motif familial impérieux, pour l'assistance aux personnes vulnérables et précaires, pour la garde d'enfants, ainsi que pour les déménagements) pour se rendre dans les locaux de leurs mandataires. En effet, si ce texte prévoit l'hypothèse du déplacement du mandataire au domicile au titre de l'assistance aux personnes vulnérables, leur déplacement pour la réalisation de cet objectif doit être autorisé. La personne vulnérable devra justifier d'un extrait du jugement de mise sous protection et d'une attestation du mandataire indiquant la possibilité de se rendre à son domicile professionnel aux heures figurant sur l'attestation.

### **c. La violation de l'interdiction de déplacement**

Les MJPM demandent aux personnes protégées de les informer des éventuels procès-verbaux rédigés à leur encontre. Les MJPM devront confirmer à la personne verbalisée son droit de contester l'infraction, notamment dans les cas où elle n'était pas en capacité de comprendre la portée ou la mise en œuvre de l'interdiction. Les MJPM pourront assister ou représenter les personnes protégées pour la mise en œuvre de la procédure de recours, présentée ci-dessous.

## **G : règles relatives à l'isolement**

Pour les MJPM ou les personnes protégées cas confirmés ou contact à risque, la durée de l'isolement est de 7 jours depuis le 12 septembre 2020.

Conformément aux annonces du Premier ministre du 11 septembre 2020 et aux recommandations du conseil scientifique dans son avis du 3 septembre 2020, il a été décidé d'alléger et d'harmoniser les durées d'isolement des cas confirmés de Covid19 non hospitalisés et non immunodéprimés et des personnes contacts à risque. Appuyé sur les nouvelles connaissances scientifiques, ce passage de 14 à 7 jours pour les personnes contacts à risque permet le retour plus rapide des professionnels dont l'activité doit être suspendue suite à leur identification comme contacts à risque ou cas confirmés.

Chez un cas confirmé symptomatique non immunodéprimé et non hospitalisé, la durée d'isolement est portée à 7 jours à partir de la date de début des symptômes. S'il y a encore de la fièvre au 7e jour, l'isolement est maintenu jusqu'à 48h après la fin de la fièvre.



Chez un cas confirmé asymptomatique, la durée d'isolement est également de 7 jours à partir de la date de prélèvement du test positif. Si la personne développe des symptômes, l'isolement est prolongé d'une durée de 7 jours à partir de la date de début des symptômes.

Pour les membres du foyer qui ne sont pas séparés du cas Covid+, la durée d'isolement est prolongée de 7 jours à partir de la date de guérison du cas Covid+.

Les MJPM ne sont pas responsables du respect des règles d'isolement par les personnes sous le régime de la curatelle. Pour les personnes qui bénéficient d'une tutelle à la personne, les MJPM alertent leur médecin si la gravité de l'altération de leur volonté fait craindre qu'en raison de leur incompréhension, elles ne soient pas en capacité de respecter l'isolement.

Pour plus de précision, les MJPM sont invités à consulter les ressources mises à leur disposition sur le site du ministère des solidarités et de la santé.

### 3. Les relations entre les MJPM et les personnes protégées

La crise sanitaire est un facteur majeur aggravant la situation de vulnérabilité des personnes protégées dont une partie sont identifiées comme personnes à risques. Plus que la population générale, les personnes protégées sont les premières concernées par le risque d'isolement et la survenance de symptômes anxieux ou dépressifs. Les MJPM devront si nécessaire orienter les personnes protégées vers les structures d'urgence de prise en charge psychologique.

Les MJPM doivent maintenir les liens avec les personnes protégées en poursuivant les visites à domicile pour s'assurer notamment que le maintien à domicile se déroule dans des conditions satisfaisantes (en vérifiant par exemple que la personne dispose des produits nécessaires à son alimentation et son hygiène) et en maintenant les visites autant qu'il est possible s'agissant des personnes hébergées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Les MJPM doivent également être attentifs à ce que la personne puisse disposer des liquidités indispensables à ses besoins quotidiens.

Le plan de protection des personnes âgées à domicile contre l'épidémie de la Covid 19 est annexé aux présentes recommandations.

Dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de protection, les MJPM doivent avoir des contacts réguliers avec les personnes protégées. Ces contacts se concrétisent en principe, outre des appels téléphoniques, par des visites à domicile ou le déplacement des personnes dans les locaux des mandataires.



Pendant le confinement les visites à domicile ont été limitées à la gestion des cas d'urgence (s'assurer que la personne n'était pas en danger à son domicile, assistance relative à un suivi médical notamment).

Le respect des gestes barrières (distanciation sociale et mesures d'hygiène) permet une reprise progressive des visites. Le port du masque ne remplace pas ces mesures mais renforce la protection des MJPM.

### **A : Quelles démarches à effectuer par les MJPM s'ils constatent qu'une personne protégée présente les symptômes de la Covid-19 ?**

Si le mandataire constate chez la personne protégée des symptômes d'infection s'apparentant au virus COVID-19 (fièvres, toux, difficultés respiratoires), il contacte immédiatement le médecin traitant, et si les symptômes présentent un caractère de gravité – et uniquement dans ce cas - le Samu-centre 15 pour s'assurer avec ces professionnels que la personne est en capacité de rester à domicile ou si une prise en charge à l'hôpital doit être envisagée.

Le mandataire informe également, le cas échéant, les professionnels paramédicaux et les personnels médico-sociaux en contact avec elle.

Si le médecin diagnostique une Covid-19 chez la personne protégée, et qu'elle peut et souhaite demeurer à domicile, le MJPM en charge de la mesure ne suspend pas en principe les visites à domicile : en effet, le port du masque associé à la distanciation sociale et l'usage de gel hydro alcoolique assurent sa protection efficace. Par exception, si les conditions de cette protection ne sont pas réunies (personne refusant le port du masque, local ou comportement de la personne rendant impossible la distanciation sociale), la visite peut se dérouler à l'extérieur du logement (cour, palier notamment). En cas d'impossibilité le mandataire suspend ses visites, met en place un suivi téléphonique et informe le juge des contentieux de la protection de cette situation.

Si le médecin diagnostique un Covid chez la personne protégée, mais qu'elle ne peut pas demeurer à domicile, le mandataire veille à ce que l'organisation de son transport dans un lieu de vie ou de soins adapté à sa situation soit assurée.

### **B : Le maintien des contacts entre les MJPM et les personnes vulnérables**

#### **a. Les visites au domicile de la personne protégée ou dans l'établissement qui l'accueille**

##### **• Au domicile**

Comme déjà indiqué, les visites au domicile des personnes protégées sont en principe maintenues. Lorsqu'elles ne peuvent être mises en œuvre (mandataire placé en quarantaine, impossibilité de respecter les règles sanitaires), un suivi téléphonique est organisé. Le juge des contentieux de la protection est immédiatement informé.



Les MJPM s'enquêtent de l'état du logement des personnes vivant à leur domicile ; le cas échéant, ils proposent à la personne protégée la mise en place d'une prestation de nettoyage, prise en charge par des prestations sociales ou payée par ses propres finances, si son budget le permet.

- Dans l'établissement

Un nombre important de résidents d'établissements médico-sociaux bénéficient d'une mesure de protection juridique (curatelle, tutelle ou habilitation familiale) prononcée par le juge des contentieux et de la protection (JCP).

La mesure de protection est instaurée et assurée dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne. Elle a pour finalité l'intérêt de la personne protégée (article 415 du Code civil). Elle favorise, dans la mesure du possible, l'autonomie de celle-ci. Le mandataire doit rendre compte au juge de l'exercice de sa mission et du respect des dispositions de l'article 415.

A ce titre, les MJPM doivent pouvoir rencontrer les personnes vulnérables au bénéfice desquelles une mesure de protection judiciaire a été prononcée. Lorsque des mesures d'encadrement renforcé ou de suspension des visites ont été réactivées, les directions d'établissement doivent veiller à ce que les mandataires puissent bénéficier d'un accès régulier aux résidents dont ils exercent la mesure de protection.

Toute mesure portant atteinte à ce droit doit être strictement limitée et proportionnée à la situation qui la justifie. Elle doit être notifiée au mandataire qui pourra en référer au juge des contentieux et de la protection.

### **Extrait des consignes relatives aux visites et aux mesures de protections dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD. (mise à jour 1er novembre 2020)**

- *Les visites extérieures sont strictement encadrées afin que les résidents puissent continuer à recevoir leurs proches. Il est absolument indispensable que tous les établissements mettent en place ces mesures d'encadrement visites.*
- *Les sorties dans les familles sont suspendues temporairement.*
- *Les visites des professionnels et des bénévoles formés sont maintenues pour éviter au maximum les ruptures d'accompagnement.*
- **Les visites des mandataires judiciaires doivent pouvoir être maintenues**
- *Les établissements qui le peuvent constituent des secteurs dédiés aux cas suspects ou confirmés (secteurs COVID) afin d'éviter le confinement des résidents dans les chambres.*
- *Des actions de dépistage avec des tests antigéniques sont déployées pour tester les professionnels asymptomatiques exerçant au contact des personnes hébergées afin d'éviter la propagation du virus au sein des établissements.*



### **b. La venue des personnes protégées dans les locaux des MJPM**

Les MJPM poursuivent l'organisation tendant à permettre la visite dans leurs locaux des personnes protégées. Les MJPM doivent veiller à mettre en place les procédures nécessaires au respect des règles sanitaires et à la désinfection des locaux. On peut à ce titre notamment rappeler les obligations suivantes :

- pour toutes les personnes présentes dans les locaux de porter un masque ;
- de tenir un registre précisant pour chacun des professionnels et personnes protégées, l'heure de présence, le nom et un numéro de téléphone.
- de maintenir de la distance d'1 m ;
- de mettre à la disposition des personnes du gel hydro alcoolique.

### **C : Prise en charge des problématiques particulières des personnes protégées**

#### **a. Le suivi médical**

La période de crise sanitaire et de confinement aggrave le risque des ruptures de soins : les MJPM doivent donc, avec les personnes protégées qui bénéficient d'une protection à la personne, faire un point sur leur suivi médical.

Une attention particulière est accordée aux personnes souffrant de troubles psychiatriques. Avec l'accord de la personne, les MJPM prennent le cas échéant attache avec le CMP ou le service psychiatrique pour connaître des modalités de reprise du suivi médical ; lorsqu'elle est constituée, ils peuvent également solliciter la venue d'une équipe de psychiatrie mobile si l'état de la personne le justifie. En cas de doute, ils sollicitent un avis médical pour savoir si l'état de la personne justifie une mesure forcée de soins psychiatriques.

Ils proposent la mise en place d'un suivi psychologique aux personnes les plus affectées par la période de confinement.

Parmi les dispositifs existants, on peut citer : le numéro vert COVID 0800 130 000 qui s'adresse à l'ensemble de la population générale et qui renvoie sur des plateformes d'écoute psychologique en cas de souffrance psychique.

Les Cellules d'Urgences Médico-Psychologiques (CUMP) sont composées de personnels (psychiatres, psychologues, infirmiers spécialisés) permanents et de volontaires issus des services de psychiatrie. Le champ habituel de l'activité des CUMP sont les interventions lors de catastrophes, accidents collectifs, agressions mais elles ont été très actives et efficaces pendant la crise Covid (plateformes d'écoute, visites dans les établissements...) en lien avec les services de santé mentale. Elles peuvent ainsi proposer une approche personnalisée dans une logique de proximité.



Afin de répondre aux nouvelles demandes liées à la recrudescence de l'épidémie, les CUMP permanentes ont été renforcées en infirmiers en psychologues pour multiplier notamment les interventions d'« aller vers ».

En cas de risque d'un passage à l'acte hétéro-agressif, les MJPM doivent également en informer les services de police ou de gendarmerie (17) et le cas échéant la cellule départementale de prévention de la radicalisation. Toute menace d'un passage à l'acte formulée par une personne protégée, doit, à partir du moment où elle portée à la connaissance du MJPM, faire immédiatement l'objet d'un signalement aux services d'urgence et au juge des contentieux de la protection.

### **b. Accompagner les personnes protégées dans la poursuite de leurs activités**

Les MJPM devront faire le point avec les personnes protégées sur les activités qu'elles pratiquaient avant la période de confinement afin d'envisager avec elles les conditions de leur poursuite dans le respect des gestes barrières. Le confinement risque de compliquer, parfois sérieusement, le quotidien des personnes protégées. Les MJPM devront, le cas échéant, leur proposer de les accompagner pour repenser et réaménager ce dernier afin qu'elles puissent, dans les conditions les plus satisfaisantes pour elles, se protéger du risque de contamination par la Covid-19.

### **c. Maintenir l'équilibre budgétaire et des prestations sociales**

Les MJPM rappellent aux personnes qui bénéficient d'une mesure de curatelle simple qu'elles doivent être à jour du paiement de leurs charges courantes, en tout premier lieu du loyer ou des charges de copropriété.

Ils vérifient que le versement des prestations sociales auquel les personnes protégées peuvent prétendre est effectif.

## **4. Le contentieux des déplacements**

### **Quelle sanction à la violation des règles de déplacement ?**

L'article 1er du décret du 17 mars 2020 portant création de contraventions réprimant la violation des mesures destinées à prévenir et limiter les conséquences des menaces sanitaires graves sur la santé de la population sanctionnait pendant le confinement d'une contravention de la 4ème classe :

- La violation des interdictions de se déplacer hors de son domicile défini à l'article 1er du décret du 29 octobre 2020;
- La méconnaissance de l'obligation prévue au même article de se munir du document justifiant d'un déplacement autorisé ;
- La violation des mesures restrictives en matière de déplacements de personnes prises par le représentant de l'Etat dans le département en application de l'article 2 du même décret



La procédure de l'amende forfaitaire est applicable à cette contravention. Le montant de l'amende forfaitaire et de l'amende forfaitaire majorée s'élève respectivement à 135 et 375 euros. Cette contravention est applicable aux faits commis à compter du 30 octobre 2020, date d'entrée en vigueur du décret du 30 octobre 2020.

En cas de récidive de cette violation (pour deux violations en 15 jours), le décret du 28 mars 2020 a créé une contravention de 5ème classe dont l'amende est de 200 € (avec une majoration possible à 450 €).

L'infraction devient un délit puni de 3 750 € d'amende et de 6 mois de prison au maximum en cas de récidive de plus de 3 fois dans un délai de 30 jours (article L 3131-1 du Code de la Santé Publique).

Quelle sanction à la violation de l'obligation du port du masque ?

Le Décret n°2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire sanctionne d'une contravention de 4ème classe ( 135€)le fait de se rendre dans les lieux publics clos sans porter de masque.

### Comment contester l'infraction ?

Aux termes de l'article 122-1 du Code pénal « N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes.

La personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable. Toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime »

Ce texte s'applique notamment à la répression des délits et des contraventions.

Les MJPM peuvent par conséquent assister (curatelle) ou représenter (tutelle) les personnes protégées dans le cadre de la contestation de ces contraventions et délits en invoquant l'existence d'un trouble psychique ou neuropsychique dont la preuve pourra être rapportée par tout moyen (notamment la production d'un certificat médical).

Les MJPM peuvent solliciter le juge des contentieux de la protection pour être autorisés à exercer seuls le recours dans l'intérêt de la personne sous curatelle s'ils estiment que l'absence de contestation serait de nature à nuire gravement à ses intérêts (article 469 du code civil).

Les MJPM peuvent recourir utilement à l'assistance d'un avocat.





### La procédure de contestation des contraventions

Cette procédure répond à des critères stricts qu'il convient de rappeler aux MJPM :

- Le paiement de l'amende entraîne l'extinction de l'action publique et l'impossibilité de la contester ultérieurement ;
- Le délai de contestation, de 45 jours ;
- Une fois l'officier du ministère public saisi, celui-ci a deux solutions : soit classer le dossier estimant que l'infraction n'est finalement pas caractérisée ; soit saisir le Tribunal de police aux fins qu'un magistrat du siège statue sur la réalité de l'infraction. Ce magistrat pourra rendre une décision de relaxe soit prononcer une amende s'il estime l'infraction caractérisée.

### 5. Repérage des situations de maltraitance

Le confinement a favorisé l'émergence des violences intrafamiliales. Les procédures judiciaires des chefs de violences conjugales ont ainsi augmenté de manière importante. L'augmentation des appels au 119 montre cette réalité (entre le 17 mars et le 13 avril +64% par rapport à 2019). Même si elle a été moins portée médiatiquement, la problématique concerne également les personnes protégées ; aussi une attention particulière doit être portée sur la situation de celles d'entre elles qui vivent dans leur famille ou avec des tiers.

Si la personne protégée présente un comportement inhabituel (repli marqué sur elle-même, manifestation d'une peur inhabituelle), les MJPM interrogent les autres intervenants pour identifier l'existence d'éventuelles violences subies par cette dernière.

En cas de constatation de traces suspectes sur le corps de la personne, les MJPM recueillent les explications des autres occupants du foyer. Un médecin pourra être sollicité pour pratiquer un examen médical d'urgence.

La suspicion de violences commises à l'encontre de la personne protégée doit immédiatement donner lieu de la part du MJPM, à un dépôt de plainte, en aucun cas, à une main courante.

Aux termes de l'article 15-3 du Code de procédure pénale « les officiers et agents de police judiciaire **sont tenus** de recevoir les plaintes déposées par les victimes d'infractions à la loi pénale, y compris lorsque ces plaintes sont déposées dans un service ou une unité de police judiciaire territorialement incompétents (...). Tout dépôt de plainte fait l'objet d'un procès-verbal et donne lieu à la délivrance immédiate d'un récépissé à la victime (...). Si elle en fait la demande, une copie du procès-verbal lui est immédiatement remise. Les officiers ou agents de police judiciaire peuvent s'identifier dans ce procès-verbal par leur numéro d'immatriculation administrative ».

Une copie de la procédure doit être adressée au juge des contentieux de la protection.



Les MJPM devront, avec les autres acteurs concernés, trouver un logement d'urgence provisoire pour la personne protégée s'il est avéré que la présence des autres occupants de son logement compromet sa sécurité physique et matérielle.

Les MJPM pourront informer les personnes protégées sur le dispositif d'appel du 3977.

### **Focus sur le 3977**

Dans le cadre de la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, la Fédération du 3977 est gestionnaire du dispositif national d'écoute dédié aux personnes âgées et adultes en situation de handicap victimes de maltraitance. Ce dispositif est composé d'une plateforme nationale d'écoute et d'un réseau de 51 centres départementaux et interdépartementaux gérés par une association ALMA et adhérents à, assurant une écoute de proximité.

Dans les territoires dépourvus de centres, le dispositif est pris en charge par des partenaires institutionnels (20 conseils départementaux) et associatifs conventionnés avec la Fédération du 3977.

La Fédération est également composée d'un conseil fédéral, d'un conseil scientifique, d'une commission « évaluation » recueillant les données d'activité des centres locaux et une cellule d'appui aux centres en difficulté.

La plateforme nationale d'accueil téléphonique est accessible par le biais du numéro 3977, du lundi au vendredi de 9h à 19h. L'expérimentation de permanences d'écoute les week-end est également en cours. La plateforme peut aussi être contactée par écrit, par un formulaire en ligne sur le site <https://www.3977.fr> ou par e-mail à l'adresse : [3977@3977contrelamaltraitance.org](mailto:3977@3977contrelamaltraitance.org). E

Les écoutants apportent un soutien à l'appelant, l'informent et l'orientent le cas échéant vers les services compétents pour résoudre sa situation et avec l'accord de l'appelant, vers le centre local de référence en fonction de son lieu de résidence pour un suivi approfondi. Les écoutants renseignent le système d'information dédié pour que le centre de proximité puisse prendre le relai dans une seconde écoute et un accompagnement individualisé. Le cas échéant, ils alertent les autorités administratives et/ou judiciaires si la gravité de la situation le justifie.

## **6. Les relations des MJPM avec les juges des contentieux de la protection**

Les juges des contentieux de la protection (JCP) -qui se substituent au juge des tutelles- exercent dans les services des Tribunaux judiciaires ou dans des chambres détachées de ces derniers, appelés Tribunaux de proximité.



Dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire, qui peut avoir un effet direct sur la mise en œuvre des mesures de protection, il paraît très important que la communication soit renforcée entre les MJPM et les JCP.

A cette fin, les MJPM peuvent prendre attache avec le magistrat coordonnateur de la protection qui coordonne et anime l'activité de l'ensemble des juges des contentieux de la protection du Tribunal judiciaire (article R213-9-10 du Code de l'organisation judiciaire).

En outre, les MJPM peuvent, avec chaque magistrat, faire un point sur l'état des dossiers en cours.

Enfin, les MJPM peuvent solliciter le service du parquet civil pour qu'une réunion soit organisée pour connaître l'état des stocks de signalements en attente.

### **La mutualisation des MJPM lorsque l'un d'entre eux présente les symptômes de la Covid-19**

Lorsqu'un MJPM travaillant dans une association ou un préposé qui présente les symptômes de la COVID-19 ne peut plus assurer le suivi des mandats qui lui ont été confiés, le service organise leur répartition entre l'ensemble des autres délégués ou des autres préposés du service.

Lorsqu'un service rencontre des difficultés sérieuses dans l'exercice de ces missions et qu'il n'est plus en mesure d'assurer la continuité de tout ou partie de son activité, il lui est possible de faire appel à d'autres mandataires (délégués, préposés et individuels) de son département pour solliciter une aide ponctuelle indispensable. Le service reste néanmoins responsable des mesures qui lui sont confiées.

Les mandataires individuels ont mis en place dans plusieurs départements, antérieurement à la crise sanitaire, des pratiques de mutualisation de leur activité par exemple par groupe de 2 ou 3 mandataires. Ces pratiques, bien que non encadrées juridiquement, sont maintenues dans le cadre du déconfinement, notamment pour les « levées de doute » (contacter les personnes protégées et vérifier qu'elles vont bien) et pour les actes conservatoires indispensables.

La crise sanitaire justifie plus largement que tout mandataire individuel dont l'activité serait sérieusement impactée en raison des symptômes de la COVID 19 qu'il présenterait puisse faire appel à d'autres mandataires, quel que soit leur mode d'exercice, pour une aide ponctuelle indispensable.

Les mandataires doivent informer les JCP des mutualisations mises en œuvre.

