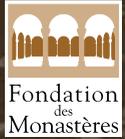




CORREF
Conférence des religieux
et religieuses de France



Fondation
des
Monastères

Journée d'étude - Actes

L'ALTÉRATION DES FACULTÉS MENTALES : DES RÉPONSES POSSIBLES

Docteur Philippe CHAMBRAUD,
Père Achille MESTRE, M^{me} Brigitte MIDON,
M^{me} Isabelle ROQUEPLO,
M^{me} le Juge Fabienne TROUILLER

4 mai 2017 - Paris



CORREF
Conférence des religieux
et religieuses de France

La Conférence des religieux et religieuses de France veut mettre en relief ce qui fait l'essentiel de la vie religieuse, dans une unité qui n'altère en rien la diversité :

- dimensions apostolique et monastique,
- complémentarité masculine et féminine,
- communion et solidarité entre les instituts,
- attitude d'écoute et de vigilance évangéliques face aux questions et défis de l'humanité du XXI^e siècle,
- soutien des jeunes générations.

Elle répartit ses travaux en commissions : Prévoyance sociale, Formation initiale, Monde rural, Monde ouvrier et populaire, Instituts et provinces à faible effectifs, Missionnaire, Théologique, Canonique, Service des aînés, Frères enseignants, et, grâce à ses délégués, elle couvre quinze provinces ecclésiastiques.

La Corref entretient des liens de partenariat avec la Conférence des Évêques de France, le Service des Moniales, les Unions des religieux/ses (Fedear, Repsa, GRSC...) et de nombreux autres organismes.

www.viereligieuse.fr



Fondation
des
Monastères

La Fondation des Monastères

subvient aux besoins des communautés religieuses, contemplatives notamment, en apportant :

- un concours financier à leurs charges : cotisations sociales, rénovation, réhabilitation, entretien, équipement...,
- des conseils d'ordre administratif, juridique et fiscal.

Œuvre civile, dirigée par des religieux avec le concours de laïcs, elle contribue également à la conservation du patrimoine religieux, culturel, artistique des monastères.

Reconnue d'utilité publique, elle recueille, dans ce double but, tous dons, conformément à la législation fiscale sur les réductions d'impôts et les déductions de charges, ainsi que les donations et legs, en franchise des droits de succession.

Dans sa revue, *Les Amis des Monastères*, trimestriel diffusé sur abonnement et disponible au numéro, elle présente, chaque trimestre, un dossier thématique, une chronique fiscale et juridique, des notes de lectures...

www.fondationdesmonasteres.org

Journée d'étude - Actes

L'ALTÉRATION DES FACULTÉS MENTALES : DES RÉPONSES POSSIBLES

**Docteur Philippe CHAMBRAUD,
Père Achille MESTRE,
Madame Brigitte MIDON,
Madame Isabelle ROQUEPLO,
Madame le Juge Fabienne TROUILLER**

**Une journée organisée
par la Conférence des religieux et religieuses de France
et la Fondation des Monastères**

**Centre Sèvres
4 mai 2017 - Paris**

Table des matières

Mot d'accueil et points canoniques <i>Père Achille Mestre</i>	3
Le diagnostic médical de l'altération des facultés cognitives <i>Docteur Philippe CHAMBRAUD</i>	7
L'accompagnement de la personne, du Supérieur, de la communauté <i>Madame Brigitte MIDON</i>	22
La réponse judiciaire <i>Madame le Juge Fabienne TROUILLER</i>	39
Le mandat de protection future et autres mesures d'anticipation <i>Madame Isabelle ROQUEPLO</i>	55
Questions de la salle / Réponses des intervenants	74
Synthèse de la journée <i>Monsieur Raymond BOCTI</i>	79
Mot de conclusion <i>Sœur Anne-Marie GRAPTON</i>	84
Glossaire	86

Mot d'accueil et points canoniques

Père Achille MESTRE, osb

Secrétaire général adjoint de la Corref, juriste, canoniste

Bienvenue à vous tous ici présents, religieux et religieuses, contemplatifs et apostoliques, juristes et collaborateurs laïcs aussi.

Vous me permettrez de saluer tout particulièrement la Présidente de la Corref, Sœur Véronique Margron, la Secrétaire générale, Sœur Anne-Marie Grapton, et Sœur Agnès Lang, Secrétaire générale adjointe. Du côté de la Fondation des Monastères, je voudrais citer le Vice-Président, le Père Hugues Leroy, la Directrice, Madame Madeleine Tantardini, et Monsieur Raymond Bocti, conseiller juridique, qui a largement contribué à la réalisation de cette journée.

La Corref n'a pas encore dix ans, et c'est sa quatrième collaboration avec la Fondation des Monastères pour organiser une journée de session. Je citerai pour mémoire les trois précédentes :

- la disparition des instituts ;
- l'immobilier congréganiste ;
- la reconnaissance légale des congrégations : quelques questions actuelles.

À chaque fois, comme ce sera fait pour la présente journée, les actes seront publiés grâce à la Fondation des Monastères, et gracieusement adressés à tous les participants. Vous recevrez donc les traces écrites des interventions, parfois même sous un mode plus développé.

L'initiative de notre rencontre revient à la Fondation : le 26 mai 2016, je recevais un mail nous conviant à réfléchir à l'opportunité d'une session sur la protection des membres des communautés en cas

d'altération de leurs facultés mentales. La proposition trouva un écho immédiatement favorable au Secrétariat général de la Corref, car nous aussi recevons souvent des questions en cette matière, et les réponses ne sont pas toujours simples à trouver puis à mettre en place.

Sur un sujet aussi délicat, nous avons voulu vous apporter des éclairages croisés.

La matinée a été organisée pour situer le contexte tout particulier de ces altérations. Un médecin nous apportera son expérience clinique tandis qu'une coach, spécialisée dans l'accompagnement des situations de mutation et de changement, nous fournira à tous d'utiles repères.



Durant l'après-midi, nous aurons un panorama des réponses juridiques concrètes possibles pour faire face a priori ou a posteriori à l'altération des facultés mentales. Vous le verrez, la gamme est large... mais encore faut-il bien choisir !

Il était prévu que, pour ma part, je vous apporte quelques repères canoniques. En réalité, je me suis aperçu qu'il n'y avait pas grand-chose à en dire, car le canonique s'en remet essentiellement aux règles civiles pour régler ces situations. Je préciserai juste les trois points suivants.

En cas d'altération des facultés mentales, un(e) religieux(se) peut se voir retirer voix au Chapitre, en application du canon 176 § 1 sur la capacité à émettre un suffrage. La prudence veut que cette décision ne soit pas prise par le Supérieur seul, mais en Conseil, et possiblement sur avis médical.

S'il y a nécessité prolongée de soins à l'extérieur de la congrégation, le Supérieur pourra accorder une absence légitime pour raisons de santé, valable tant que durera la cause. La décision sera prise par le Supérieur majeur avec le consentement de son Conseil.

S'il arrive qu'un religieux vienne à perdre la raison, il ne pourra pas être renvoyé, même s'il est seulement profès temporaire (canon 689 § 3). En revanche, une maladie psychique peut être une cause de non-admission à la profession perpétuelle (canon 689 § 2). Si une telle maladie survient chez un profès perpétuel, on ne peut pas le renvoyer. S'il s'avère inapte à mener la vie communautaire, on pourra envisager de lui accorder, sur demande de sa part, une absence (tant que dure la cause) ou l'exclaustration qui, en dernier recours, pourrait lui être imposée. En ces situations délicates, il peut être utile de consulter un canoniste. ■



La Corref et la Fondation des Monastères tiennent ici à exprimer leur gratitude aux quatre intervenants qui, devant un auditorium de plus de 160 représentants de communautés religieuses, apostoliques ou contemplatives, ont apporté et croisé les éclairages de leur discipline.



Docteur Philippe CHAMBRAUD

Médecin, gériatre, responsable national de la formation des médecins généralistes sur les sujets liés au vieillissement.

Madame Brigitte MIDON

Coach RH, accompagnement personnalisé de transitions et de passages, et formation en Ressources Humaines, membre du SAM (Service accueil médiation) et de la nouvelle Cellule des dérives sectaires à la CEF.



Madame le Juge Fabienne TROUILLER

Magistrat, Présidente du Tribunal d'Instance du VI^e arrondissement de Paris.

Madame Isabelle ROQUEPLO

Diplômée notaire, consultante au sein d'un cabinet de conseil dédié au patrimoine de la personne vulnérable, ancienne responsable des libéralités à la Société Saint Vincent de Paul et aux Orphelins apprentis d'Auteuil.



Le diagnostic médical de l'altération des facultés cognitives

Docteur Philippe CHAMBRAUD

*Médecin, gériatre, responsable national de la formation
des médecins généralistes sur les sujets liés au vieillissement*

Contours de l'intervention

Je me présente, je suis le Docteur Philippe Chambraud, j'ai la responsabilité nationale d'organiser des séminaires pour la formation des médecins généralistes concernant la maladie d'Alzheimer en particulier, et des pathologies dégénératives en général. Ce sont des maladies de plus en plus fréquentes.

Ce jour, nous sommes dans un contexte un peu particulier pour aborder l'altération des facultés cognitives, puisque la décision médicale sera en interaction étroite avec notre façon de penser ici, très particulière vis-à-vis de la religion et de la foi : la vie ne nous appartient pas, pas plus que la fin de vie. Nous travaillons certes médicalement pour améliorer le confort et l'avenir des personnes atteintes de ces pathologies dégénératives, mais dans le respect de choses que nous ne décidons pas par rapport à la vie, et en particulier à la fin de vie et aux soins palliatifs, sujets que nous n'aborderons pas spécialement aujourd'hui. Vous savez qu'il existe des courants de pensées, comme l'Association du droit de mourir dans la dignité, qui ne correspondent pas du tout à l'état d'esprit dans lequel nous nous trouvons aujourd'hui. Nous accompagnons les patients dans le respect d'un certain nombre de valeurs, dans le calme, la tranquillité, et le soin, sans rentrer dans des problèmes d'ordre spirituel et philosophique particuliers.

D'emblée, je vous livre **les grandes lignes de l'exposé** que je vais développer aujourd'hui. Je reprendrai bien entendu chacun de ces points dans le détail, mais souhaite dès à présent « planter le décor » devant vous :

Avec 1 million de déments (ce terme n'a pas de connotation péjorative d'un point de vue médical) diagnostiqués et 150 000 nouveaux cas par an, les pathologies dégénératives sont un véritable problème de santé publique qui doit tous nous interpeller, individuellement et collectivement.

Le diagnostic précoce est indispensable pour prévenir les complications liées à l'évolution de la maladie. Pour la maladie d'Alzheimer, de loin la maladie la plus fréquente dans ce cadre nosologique, le diagnostic est possible pour tout médecin formé à cette discipline. En dehors des problèmes de mémoire, la dépression et l'amaigrissement inexpliqué sont des signes qui doivent alerter l'entourage. Le diagnostic étiologique est important pour les médecins, mais ne change pas la prise en charge des soins, étrangère pour l'essentiel à tout traitement médicamenteux.

Le projet de vie individuel, en accord avec la famille (et/ou la communauté en ce qui vous concerne), ou en lien avec les directives anticipées, est un axe fondamental de l'accompagnement des malades. Dans ce cadre, ne jamais oublier que l'affectif reste un noyau dur du fonctionnement psychologique des personnes touchées par ces pathologies neurologiques dégénératives. Et pour prendre en compte cette dimension, l'éthique est une partie qui doit imprégner l'équipe de soins.

Et j'aurais **deux messages essentiels** à vous faire passer :

- il est indispensable à chacun d'avoir un médecin traitant, car c'est le seul moyen pour avoir un accompagnement spécifique à sa situation ;
- et la prévention est tout aussi indispensable, pour prévenir les problèmes qui apparaîtront avec l'altération des facultés cognitives, plutôt que d'avoir à les résoudre dans l'urgence une fois les symptômes apparus.



Le diagnostic

Le diagnostic de démence se fait sur un certain nombre de choses extrêmement simples sur le plan médical. C'est d'une part les troubles mnésiques.

J'imagine volontiers l'inquiétude de certains par rapport à ces troubles qui sont monnaie courante, et qui ne sont pas forcément liés à l'âge comme on l'entend souvent. On peut ainsi

avoir de temps en temps de tels troubles étroitement liés à l'émotion, qui altère la mémoire par un phénomène anatomique : dans notre organisme, le circuit de mémoire est contigu du centre des émotions. Lorsque nous avons des émotions particulières, celles-ci peuvent altérer la mémoire de façon passagère. Ces troubles ne sont pas inquiétants et ne sont pas du domaine de la pathologie.

Pour un diagnostic positif à la démence, outre les troubles amnésiques, il faut avoir une atteinte d'au moins une autre fonction cognitive : phasies (langage), praxies (activité motrice), gnosies (capacité à identifier des personnes ou des objets), fonctions exécutives (projets, organiser, ordonner dans le temps, pensée abstraite), jugement. Des tests existent dont je vous parlerai par la suite.

Tout cela doit avoir pour conséquence un retentissement sur la vie quotidienne, et là encore, nous avons un outil, que l'on appelle l'IADL qui nous permet de le déterminer (dans un cadre d'évolution depuis plus de six mois). Si ces critères sont réunis, nous sommes alors en présence d'une pathologie neurologique dégénérative (maladie d'Alzheimer à 95 %). Ces pathologies sont hélas incurables et ont une évolutivité vers la morbidité et puis la mortalité.

Pour faire très simple, ne sont pas des démences les états confusionnels (qui débutent brutalement, se caractérisent par des troubles du comportement au-devant de la scène, ont presque toujours une cause, et cèdent avec le traitement de la cause), mais aussi la dépression (qui peut donner l'impression d'être une pseudo-démence chez la personne âgée, car elle fait perdre beaucoup de moyens).

Là où les choses se compliquent, c'est que la confusion peut survenir à tout moment dans une démence, et l'un n'exclut pas l'autre. Il faut donc avoir du discernement dans l'approche et le diagnostic. La confusion peut faire le lit de la démence. Je précise, et cela a son importance en matière de soins, que les maladies neurologiques dégénératives sont bien des maladies neurologiques, et non psychiques.

Enfin, un dément peut faire un état dépressif à tout moment de l'évolution de sa maladie, et en particulier au début de sa maladie, lorsqu'il se rend compte que « les choses ne tournent pas rond ». Le MCI (mot anglais désignant ces pathologies intermédiaires) est à très haut risque d'évolution vers la démence.

Une étude dénommée Paquid/3C, commencée en 1988 en Dordogne, et réévaluée régulièrement, dénombre 1 million de personnes démentes diagnostiquées et 150 000 nouveaux cas par an, ce qui est considérable.

Nous n'avons pas de solution thérapeutique. Quelques pistes de recherches sur le plan génétique pourraient aboutir, mais pas dans un avenir immédiat.

De plus, nombre de personnes ne sont pas diagnostiquées, ce qui pose le problème de l'accompagnement. Un diagnostic précoce est absolument nécessaire pour mettre en place un accompagnement adéquat pour le bien-vivre de ces personnes, puisque je le rappelle, il n'y a pas de traitement médicamenteux particulier dans leur cas.

Le rôle du médecin généraliste

Le médecin généraliste croise la route chaque année de 3 à 4 nouveaux patients déments. Les 2/3 des déments vivent à domicile. Le suivi des déments est l'affaire des médecins généralistes, tout particulièrement pour les troubles du comportement. Mais l'accompagnement par l'environnement proche est déterminant. Cela est épuisant, et l'aide aux aidants concerne aussi le médecin généraliste. C'est un véritable travail d'équipe au service de la personne atteinte.

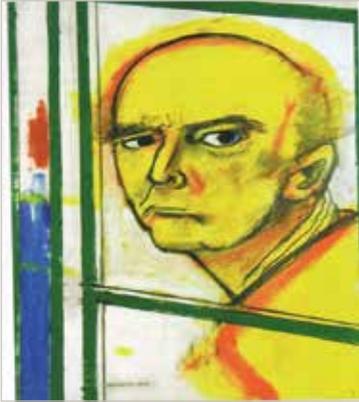
Si le premier des gériatres est le médecin généraliste, encore faut-il qu'il soit sensibilisé et formé à la gériatrie. Son rôle est incontournable dans le diagnostic précoce, qui permet d'éviter les diagnostics erronés, donc les traitements inutiles quand ils ne sont pas dangereux. Son rôle est aussi incontournable dans le suivi et la coordination des soins, les décisions éthiques qu'il faudra prendre, ou encore le passage en institution. Mais puisque nous avons tous nos limites, le médecin traitant doit aussi savoir à quel moment « passer la main », lorsque vient le temps de faire des tests plus poussés en milieu hospitalier avec des médecins gériatres.

Les conséquences de la maladie

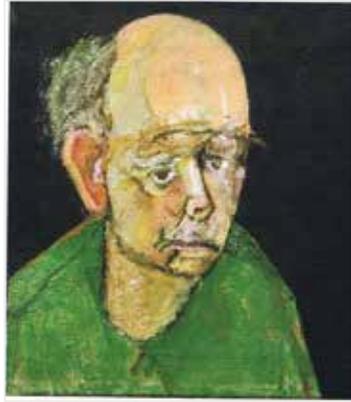
La conséquence de ces pathologies est une perte d'autonomie inéluctable dans un délai qui n'est jamais appréciable. Nous l'avons dit, c'est un bouleversement de la vie du patient, mais aussi celle de son entourage. C'est une atteinte profonde de la dignité ressentie pour la personne mais aussi pour son entourage. Les problèmes éthiques sont quotidiens. L'épidémie est silencieuse, et représente comme déjà évoqué un véritable problème de santé publique, avec d'importantes répercussions financières.

J'ai voulu illustrer cette pathologie par un peintre extrêmement connu sur le plan international, aujourd'hui décédé, William Utermohlen. À l'annonce de son diagnostic, il a décidé de faire son autoportrait chaque année, jusqu'à ce qu'il ne puisse plus peindre. Sa maladie fut diagnostiquée en 1995 (début des symptômes en 1990). Il fut en

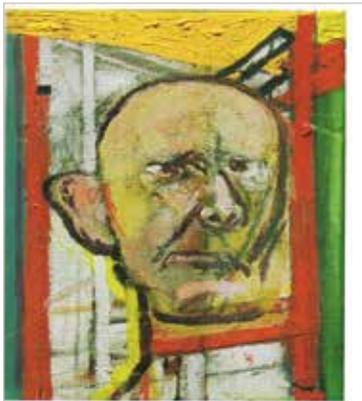
incapacité totale de peindre après 1999. L'image n'a malheureusement pas besoin de commentaire...



1



2



3

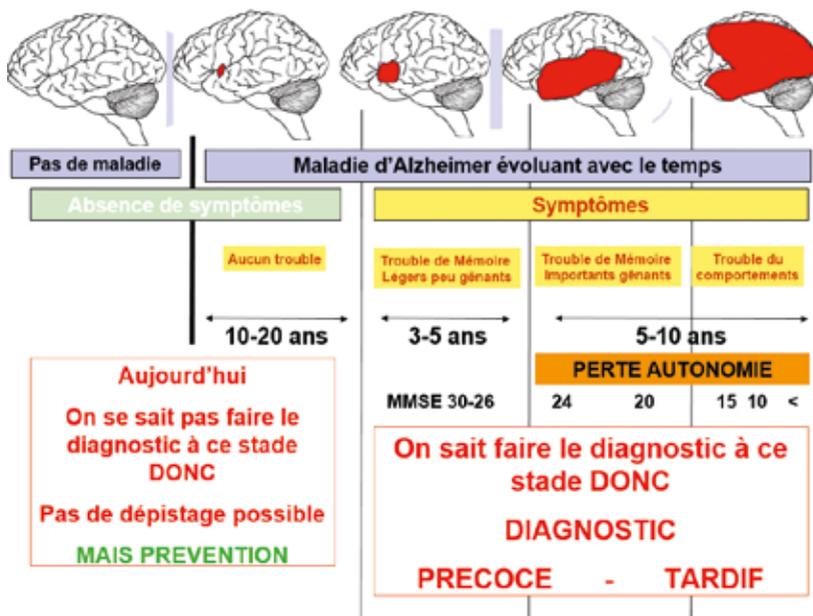


4



5

Toujours en guise d'illustration, vous est également présenté un tableau montrant l'évolution de la maladie d'Alzheimer dans le cerveau.



Les tests accompagnant le diagnostic

Le dépistage des troubles cognitifs est rentable. Il est important pour l'accompagnement des personnes concernées, pour préserver leur dignité. Et pour permettre à leur environnement de moins souffrir de la situation. Les outils de ce dépistage ne sont pas réservés au neurologue, au psychiatre ou au gériatre. Ils sont une aide précieuse pour l'affirmation de ce diagnostic par le médecin traitant. Entre vieillissement réussi et démence avérée, un certain nombre de choses sont à vérifier par le médecin traitant, qui permettent d'établir la fragilité de la personne concernée.

Le repérage de la démence se fait par un diagnostic précoce lors d'une « consultation mémoire » menée par le médecin traitant. Il a

à sa disposition différents outils : les cinq mots de Dubois, le Codex, l'horloge, le MMS, l'IADL, la fluence verbale.

① L'IADL comporte quatre éléments : le transport, les médicaments, la capacité à téléphoner, la capacité à gérer son budget. Si 4 des items IADL sont perturbés : 37,5 % des patients sont déjà atteints de démence ; 30 % développeront une démence dans l'année. Si 3 items IADL sont perturbés : 11 % sont déjà atteints de démence ; 7 % développeront une démence dans l'année. Si 1 item IADL est perturbé : il faut faire preuve de prudence, avec un suivi médical par le médecin traitant, dans un premier temps tous les six mois. On se doit d'être également rassurant, car ces perturbations n'entraînent pas automatiquement une pathologie grave. Il ne faut pas s'inquiéter inutilement, mais faire confiance au corps médical qui va éventuellement accompagner le patient avec les différents diagnostics possibles.

② Les cinq mots de Dubois (musée, limonade, sauterelle, passoire, camion), que le patient doit mémoriser, permettent d'être au plus près des diagnostics de ce type de pathologies.

③ L'outil de débrouillage, le Codex : le patient doit mémoriser trois mots (cigare, fleur, porte), puis faire des calculs mentaux, épeler le mot « monde » à l'envers, avant qu'on ne lui demande à nouveau de répéter les trois mots appris initialement.

④ Le test MMS met en évidence une atteinte des fonctions intellectuelles, sans préjuger de l'étiologie. La normalité est au-delà de 24 pour un niveau moyen d'études (CEP), mais attention, un MMS à 30 pour une personne ayant suivi des études supérieures peut être compatible avec une démence débutante. Ce test prend toute sa valeur quand il est inférieur à 24. Il doit être alors repris dans un cadre spécialisé. Il permet une classification de l'atteinte : légère, modérée, sévère.

⑤ Le test de fluence verbale et mémoire sémantique est un test catégoriel qui consiste à demander au patient d'énoncer, en une minute, le plus de mots possibles appartenant à une même classe : animaux, fleurs, vêtements, ustensiles de cuisine, etc. Le test est

réputé normal si le patient énonce plus de 14 mots en une minute. Par contre, pour un jardinier par exemple, avoir des difficultés pour énoncer des noms de fleurs, est un facteur d'alerte.

Les tests explorant les praxies demandent au patient de faire différents gestes : salut militaire, craquer une allumette, etc.

On se doit de vérifier si le patient ne souffre pas de dépression nerveuse car celle-ci alterne la fonction mnésique.

L'exploration des fonctions cognitives demande donc un peu de temps, mais c'est facile et rentable. Au moindre doute, il faut demander l'avis d'un médecin spécialisé. Car un diagnostic posé permet d'anticiper les situations de crise à venir, qui ne manqueront pas d'arriver.

L'imagerie cérébrale est importante pour toute démence d'installation récente, afin de ne pas passer à côté d'une tumeur, d'une atteinte vasculaire cérébrale, ou d'une hydrocéphalie à pression normale. L'IRM est important pour faire le diagnostic, mais ce n'est pas le seul élément à prendre en compte pour établir la démence.

Toute suspicion clinique de démence mérite de transmettre le patient à un médecin interniste qui conduira des analyses complémentaires : un examen clinique attentif, des évaluations gériatriques standardisées, un bilan neuro-psychologique (incontournable MMS), un bilan biologique raisonné minimal, une imagerie cérébrale. Cette batterie d'examens permet également de faire un diagnostic différentiel pour identifier d'autres pathologies, comme les pseudo-démences, qui elles sont curables.

Quatre démences dégénératives sont à identifier : démence de type Alzheimer ; démences vasculaires ; démences fronto-temporales ; démences à corps de Léwy (pour lesquelles existent quelques traitements médicamenteux).



L'accompagnement

Je vous l'ai dit, les traitements ne sont quasiment jamais médicamenteux. Les quelques médicaments évoqués par le passé n'apportent aucun bénéfice particulier. Ainsi, la pathologie Alzheimer est une pathologie d'accompagnement et non de traitement. L'aspect nutritionnel (très important), la stimulation cognitive, l'occupationnel, le sécuritaire font partie de l'accompagnement. Les mesures de protection de justice sont également importantes et seront abordées par les autres intervenants. Ne pas oublier les mesures d'accompagnement sociales (ADL, APA). Enfin, comment ne pas évoquer l'éternel problème de la conduite automobile.

Si l'annonce du diagnostic n'est pas chose facile, on ne peut cacher la vérité au patient. Il faut l'accompagner avec des mots choisis. Et faire en sorte que la personne puisse accepter la difficulté, sachant que l'affection qui l'entoure va l'aider à surmonter l'avenir.

Enfin, malgré la maladie, un projet personnel persiste : il faut valoriser les capacités restantes, redonner confiance, éviter la mise en échec, maintenir des liens avec la famille. Et ne jamais oublier que malgré le naufrage vécu par la personne affectée et son entourage, demeure la vie effective, et le respect dû à la personne et à sa dignité. ■

Le Docteur Philippe CHAMBRAUD est à nouveau intervenu dans l'après-midi, au cours de l'exposé de Madame Isabelle ROQUEPLO, sur deux mesures d'anticipation importantes :

La désignation de la personne de confiance et les directives anticipées

La fin de vie, inéluctable, doit être anticipée par tous les moyens légaux mis à notre disposition. Il s'agit : des mesures de protection juridique, dont le mandat de protection future, de la désignation d'une personne de confiance et des directives anticipées, deux mesures que je vais rapidement vous présenter.

Quatre étapes historiques sont à retenir dans l'évolution de la législation française, laissant de plus en plus de place à la volonté du patient, qui s'impose dorénavant au corps médical.

Ainsi, en 1999, est reconnu le droit d'accès national pour tous aux soins palliatifs et à la prise en charge de la douleur.

En 2002 (loi Kouchner) est affirmé le droit du malade (le dossier médical est la propriété du patient et non du médecin), le devoir du corps médical d'informer les patients, et le droit de désigner une personne de confiance. Ce dernier point, avec les directives anticipées qui apparaîtront plus tard dans notre législation, permet à tout individu, en cas de survenance d'un malheur ne lui permettant plus d'exprimer sa volonté en matière de soins à prodiguer, d'en faire part à l'avance et de désigner une personne qui sera à sa place l'interlocuteur du corps médical.

Puis en 2005, la loi Leonetti reconnaît le droit au refus par les patients de l'acharnement thérapeutique, impose une décision collégiale pour des soins appropriés, principalement pour la prise en charge de la douleur en accord avec le patient, oblige le corps médical à être parfaitement transparent par rapport aux décisions prises, et crée les directives anticipées. Cette loi a été beaucoup décriée, notamment dans le milieu religieux. Je pense que cette loi a été mal comprise. Son but est avant tout de garantir le respect du choix de chacun face aux soins qu'il souhaite, tout en mettant en place une série de

mesures pour éviter tout basculement vers notamment l'autorisation du droit de mourir dans la dignité, qui n'était ni le souhait bien entendu des autorités religieuses, ni celui des médecins.

Enfin, en 2016, les directives anticipées deviennent contraignantes pour le médecin. En effet, jusqu'à cette date, votre volonté exprimée dans les directives anticipées n'avait que la valeur d'un avis, que le médecin pouvait ou non suivre en fonction de son appréciation personnelle des soins rendus nécessaires par votre état.

Sur le plan formel, deux documents sont à remplir

Pour la désignation d'une personne de confiance, le texte est relativement simple (ndlr : vous trouverez un modèle ci-après).

Pour les directives anticipées, celles-ci prennent la forme d'un formulaire officiel Cerfa, un peu plus compliqué à remplir (*ndlr : vous trouverez ci-après le lien internet pour télécharger ce formulaire*). Mais avec les indications fournies, et l'aide éventuelle d'un proche ou du médecin traitant, cette formalité se fait sans difficulté.

À ce jour, les directives anticipées sont très peu utilisées, même parmi les membres du corps médical. Nous avons toujours dans l'esprit que le malheur n'arrive qu'aux autres. Je ne peux donc que vous encourager à engager cette démarche.

Car pour chacun, la fin de vie terrestre se prépare. C'est le moyen de s'assurer du respect de nos volontés intimes et plus encore d'aider nos aimants à respecter nos choix dans un cadre organisé.

Dans ce domaine, ne rien faire est la garantie d'un désordre émotionnel pour tous. Nous ne pouvons, sans préparation, appréhender le soin dans toutes ses dimensions : c'est un métier.

En préparant l'imprévisible, nous offrons à ceux qui nous aiment les moyens de se concentrer pleinement sur la dimension émotionnelle du lien.

Modèle de désignation d'une personne de confiance

Je soussigné(e), [Prénom Nom], [date de naissance], [adresse]

Désigne

Monsieur / Madame / Mademoiselle [Prénom Nom]

Né(e) le [date de naissance]

Résidant [adresse]

[téléphone]

[adresse e-mail]

[Lien avec la personne : parent / médecin / proche]

Pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance : jusqu'à ce que j'en décide autrement / uniquement pour la durée de mon séjour dans l'établissement [nom de l'établissement].

J'ai bien noté que Monsieur / Madame / Mademoiselle [Prénom Nom] :

- pourra, à ma demande, m'accompagner dans les démarches concernant mes soins et assister aux entretiens médicaux ;
- pourra être consulté(e) par l'équipe qui me soigne au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins qui me sont prodigués et devra recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans ces circonstances, aucune intervention importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre ;
- ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et que j'aurai indiquées au médecin ;
- sera informé(e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord.

Je peux mettre fin à cette décision à tout moment et par tout moyen.

Fait à [lieu], **le** [date]

[Signature]



La personne de confiance

Vous êtes majeur(e) : vous pouvez, si vous le souhaitez, désigner une « personne de confiance » que vous choisirez librement dans votre entourage.

En quoi la personne de confiance peut-elle m'être utile ?

Votre personne de confiance peut aussi être très utile :

► **pour vous accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux :** elle pourra éventuellement vous aider à prendre des décisions.

► **dans le cas où votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions :** le médecin ou éventuellement, en cas d'hospitalisation, l'équipe qui vous prend en charge, consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guide le médecin pour prendre ses décisions.

Vous pouvez en outre confier vos directives anticipées* à votre personne de confiance.

Quelles sont les limites d'intervention de ma personne de confiance ?

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical (à moins que vous lui fassiez une autorisation expresse en ce sens).** De plus, si vous souhaitez que certaines informations en lui soient plus communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances. En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées.

Si vous êtes hospitalisé, l'avis de la personne de confiance sera pris en compte par l'équipe médicale mais, **en dernier lieu, c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision.**

En revanche, dans le cas très particulier de la recherche biomédicale, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer et qu'une **recherche biomédicale** est envisagée dans les conditions prévues par la loi, l'autorisation sera demandée à votre personne de confiance.

** Que la loi concernant « les données de santé »

et la loi relative à la qualité de l'accès aux soins de santé



HAS
HAUTE-NORMANDIE DE SANTÉ

LA PERSONNE DE CONFIANCE

Avril 2015

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance. Parmi ses missions, elle pourra vous accompagner dans vos démarches liées à votre santé et, si un jour vous êtes hors d'état d'exprimer votre volonté, elle sera consultée en priorité pour l'imprimer ; elle pourra recevoir l'information médicale à votre place et sera votre porte-parole.

QUEL EST SON RÔLE ?

La personne de confiance a plusieurs missions.

- Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement.
- La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
- vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
 - assister aux consultations ou aux entretiens médicaux ; elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
 - prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence ; elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées ; ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

Elle a un devoir de confidentialité concernant les informations médicales qu'elle a pu recevoir, et vos directives anticipées ; elle n'a pas le droit de les révéler à d'autres personnes.

- Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de relèvement auprès de l'équipe médicale.

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-03/da_personne_confiance_v9.pdf

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

LES DIRECTIVES ANTICIPÉES
CONCERNANT LES SITUATIONS DE FIN DE VIE
GUIDE POUR LE GRAND PUBLIC
19 mars 2016

POURQUOI ET COMMENT RÉDIGER MES DIRECTIVES ANTICIPÉES ?

Les « directives anticipées » concernant les situations de fin de vie sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements ou les actes médicaux que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus communiquer après un accident grave ou à l'occasion d'une maladie grave. Elles concernent les conditions de votre fin de vie, c'est-à-dire de poursuivre, limiter, arrêter ou refuser les traitements ou actes médicaux.

Le professionnel de santé doit respecter les volontés exprimées dans les directives anticipées, conformément à la législation en vigueur.

Ce document est un guide qui explique les directives anticipées et comment les rédiger. Il donne en annexe des informations sur la loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie et sur la personne de confiance.

PRÉAMBULE

La rédaction des directives anticipées – et leur suite – gagne à être nourrie d'un dialogue avec le proche. Le souhait ou l'accepté, avec la famille ou les proches sont l'occasion de donner des informations et de partager ses valeurs. Notamment sur la maladie et son évolution, les traitements, les soins, ce qui peut advenir en cas de non réponse ou d'effets secondaires, les valeurs et la conception de l'existence.

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2722363/fr/rediger-ses-directives-anticipees



Directives anticipées

J'exprime par écrit mes volontés pour ma fin de vie.

1

Présentation¹

Des directives anticipées, pour quoi faire ?

Toute personne majeure peut rédiger ses « directives anticipées » concernant sa fin de vie. C'est une possibilité qui vous est donnée. Il s'agit pour vous d'exprimer vos volontés par écrit sur les décisions médicales à prendre lorsque vous serez en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés.

La fin de vie peut arriver après un accident ou à l'issue d'une maladie grave. Dans ces circonstances, vous serez peut-être dans l'incapacité de vous exprimer. Si vous avez rédigé des directives anticipées, votre médecin et vos proches sauront quelles sont vos volontés, même si vous ne pouvez plus vous exprimer.

Beaucoup envisagent à l'avance cette situation en difficulté, voire angoissant. Mais il est important d'y réfléchir.

Rédiger des directives anticipées n'est pas une obligation.

► Deux modèles sont proposés, selon que vous êtes actuellement bien portant ou atteint d'une grave maladie :

- un modèle A pour les personnes en fin de vie ou ayant une maladie grave
- un modèle B pour les personnes en bonne santé ou n'ayant pas de maladie grave.

L'utilisation d'un de ces modèles n'est pas obligatoire. Mais elle vous est recommandée afin de vous aider à exprimer clairement vos volontés.

¹ Si vous souhaitez connaître davantage les textes législatifs cités, voir l'article 1, 1111-11 et le R. 1111-18 du Code de la santé publique. Ne sont concernés que les documents sur le site internet : www.legifrance.gouv.fr

http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fichedirectivesanticipe_es_10p_exe2.pdf

Liens utiles

solidarites-sante.gouv.fr
www.has-sante.fr

L'accompagnement de la personne, du Supérieur, de la communauté

Madame Brigitte MIDON

Coach RH, accompagnement personnalisé de transitions et de passages, et formation en Ressources Humaines, membre du SAM (Service accueil médiation) et de la nouvelle Cellule des dérives sectaires à la CEF

Introduction

Avec un parcours dans les ressources humaines, une formation initiale généraliste complétée d'une formation continue en psychologie et en théologie, je vis le bonheur d'une expérience riche et variée de plus de trente années dans l'accompagnement de personnes et de groupes. Ma particularité, en tant que coach de transition, est d'être sollicitée pour accompagner des passages : passages de croissance, passages de changements ou de franchissement de caps, passages de crise.

Cette expérience s'est élargie au champ de la vie ecclésiale par des appels successifs de l'Église dans des responsabilités pastorales ; avec une ouverture progressive vers des demandes de la vie consacrée. En effet, j'ai été sollicitée par des personnes sortant de communautés religieuses pour les aider à réfléchir, à discerner, construire et mettre en œuvre un nouveau projet professionnel, sans occulter le travail de deuil du projet de vie consacrée, afin d'investir différemment ce qui constituait leur vocation et leur identité, et la vivre autrement.

Proximité de la vie religieuse aussi dans l'accompagnement de Conseils de congrégations dans des difficultés ou des passages particuliers ; et par l'appel de la Conférence des Évêques de France

à intégrer le SAM – Service accueil médiation – pour faciliter des processus de médiation, et plus récemment en intégrant la nouvelle Cellule des dérives sectaires dans des communautés catholiques.

Par ailleurs, je suis co-fondatrice du Groupe de Fontenelle, dont les travaux croisent les regards psychologique, spirituel et du coaching sur nos pratiques d'accompagnement en se fondant sur l'anthropologie chrétienne avec un premier ouvrage collectif qui recoupe notre sujet : *Accompagner l'homme blessé*, DDB.

Accompagner des risques et accompagner un changement

Devant les signes d'altération mentale, le corps communautaire va être confronté à vivre des changements, du seul fait des **transformations** qui s'opèrent de manière visible ou silencieuse.

Transformations qu'on peut observer chez un frère ou une sœur malade, mais aussi transformations dans tout l'écosystème, de la communauté dans son ensemble et chez chacun de ses membres, pour qui la part de renoncement et d'acceptation joue une place centrale, chacun à sa manière.

La personne malade est concernée au premier chef, ainsi que sa famille ; la communauté est aussi obligée d'être actrice de cette situation qui s'impose ; et le Supérieur l'est de manière particulière, seul et avec son Conseil, dans les décisions à prendre à différents niveaux, mûries avec clairvoyance, lucidité et confiance malgré les incertitudes de l'avenir.

L'accompagnement d'une personne atteinte d'altération mentale s'inscrit en premier lieu dans le champ médical du diagnostic de la maladie ou de la dégénérescence, avec la mise en place de protocoles de soins infirmiers, de suivi psychologique ou de cadre juridique. Les différents intervenants de cette journée apporteront leur compétence sur les questions de sa prise en charge, tant dans ses composantes médicales, psychiatriques, que de protection juridique et sociale.

Pour ma part, n'étant pas clinicienne, je ne me situerai pas dans le champ de l'accompagnement thérapeutique de la personne aux facultés mentales altérées. C'est avec mon expérience de l'accompagnement de passages que je m'exprime aujourd'hui, en vous partageant l'expérience puisée dans ma pratique d'accompagnement de personnes, de groupes et d'instituts, confrontés à une situation de changement déstabilisante ou même de crise. Mon propos n'est pas là pour vous apprendre ce que vous expérimentez déjà, mais je vous invite plutôt à le considérer autrement, en orientant différemment votre regard.

De quel changement parle-t-on ?

Le sujet qui nous rassemble aujourd'hui concerne le vieillissement, les pertes de facultés, l'altération mentale de frères ou de sœurs dans des communautés qui, pour certaines, ont vu leurs forces vives diminuer. La vie religieuse ne cesse de se poser des questions sur son propre avenir afin de trouver des solutions à court terme et à long terme. Les communautés religieuses, sans pour autant être totalement prédictives, se préoccupent depuis longtemps de cette question qui s'accroît avec l'allongement de la vie. En outre, la réalité connexe de la baisse du nombre de nouvelles vocations dans certains instituts, ne permet pas que des relais de générations se prennent.

Ces changements de configuration ou de modèles s'inscrivent de facto, et de manière nécessaire, dans un processus d'adaptation mais aussi plus large **d'anticipation**. L'expérience montre combien un processus d'anticipation, devancé et accompagné en amont, permet d'aborder les temps difficiles ou déstabilisants dans un état d'esprit prêt à mieux s'adapter à ce qui se présentera.

Je pose d'emblée une distinction entre ce qu'on appelle la conduite du changement qui concerne des projets d'action communautaire – convoquant des ressources juridiques, organisationnelles, pastorales et managériales – et l'accompagnement du changement et de ce qui s'y vit. On est là dans la dimension des ressources humaines

au sens large, dans ses composantes **anthropologique, humaine et relationnelle**, où s'exprime aussi une dimension spirituelle, particulière du fait de la spécificité religieuse, au sens où il s'agit de prendre soin de la vocation de chacun, jusqu'au bout de la route.

De même que les professionnels – pas seulement les professionnels de l'aide en toutes matières, ou de la santé – ont à être formés pour mieux servir, de même les communautés et leurs Supérieurs gagnent à être accompagnés – ce qui est aussi une autre manière pour eux de se former.

L'apport de ces professionnels a à être :

- fraternel ;
- compétent ;
- à la fois technique et avec des vues globales d'anticipation.

Le fil rouge des communications d'aujourd'hui vise à aider les religieux et leur communauté à anticiper les **risques** liés à l'altération des facultés mentales de certains de leurs membres, et d'aider les Supérieurs et leur communauté à y répondre, pour anticiper les écueils possibles qui empêcheraient des actions adaptées, qu'elles soient médicales, juridiques, psychologiques ou communautaires.

En matière de risques, l'analyse des choses peut s'articuler d'un point de vue structurel, d'un point de vue conjoncturel et bien souvent des deux. De mon point de vue anthropologique, je parlerai de risques affectant l'unité, la confrontation relationnelle, la communion, la communication, et même l'espérance. En effet, au-delà de la question des risques médicaux, juridiques ou psycho-sociaux, se dévoilent de manière évidente les enjeux humains propres à notre incarnation.

Enjeux anthropologiques : une dynamique pascale

Dans l'accompagnement de passages de vie, surtout quand ils s'inscrivent dans la nécessité de quitter un rivage connu de manière définitive, ce qui est le cas dans une dégradation cognitive, il



s'agit de prendre soin, d'informer, de rassurer et la personne et l'entourage, pour que les décisions se prennent au mieux et au bon moment. Ici en l'occurrence, concernant la santé et l'avenir d'un religieux dans un processus de dépendance et de perte d'autonomie. Et ce chemin peut être bien rude, surtout en son début, quand il a conscience de sa

dégradation cognitive.

Dans ma pratique, je rencontre des **enjeux** spécifiques à l'accompagnement des passages. Ils se dessinent autour de :

- la confrontation ;
- la perte ;
- l'espérance.

Ces enjeux sont à regarder comme des **leviers** qui vont permettre à une personne ou à une communauté de poursuivre son histoire et son récit commun, histoire née d'une vocation, d'un charisme et d'un héritage humain et spirituel. Par ailleurs, ces enjeux sont aussi des champs significatifs à regarder et à **travailler**, à labourer ensemble. La médiation de la parole est alors précieuse, **parole** qui demande bien souvent à être libérée et allégée pour que, partagée et questionnée par un professionnel, elle sème le grain de demain. Demain se prépare aujourd'hui.

Ce travail de parole passera par des **étapes** reliant passé, présent et avenir pour :

- penser un avenir différent de celui qui était prévu : accueillir un inattendu ;
- aider à dire, à partager une vision communautaire de l'avenir ;
- aider à décider.

Les mots clés de la suite de mon propos sont des jalons posés pour notre réflexion tels que : passages de vie à vivre et à consentir, perte,

héritage à accueillir, situation anxiogène, émotions à traverser, deuil anticipé, ou encore : acceptations à accomplir, que ce soit sur le plan communautaire, personnel, interpersonnel, humain, spirituel, pour oser s'aventurer dans les pas d'une gratitude qui se rejoint.

La confrontation

Dans le langage courant, une confrontation peut être perçue comme un conflit, un affrontement avec son corollaire de désaccord, d'agressivité ou de violence, où il y aurait nécessairement un gagnant et un perdant. Une confrontation n'est pas forcément conflictuelle. Les choses sont moins binaires qu'il n'y paraît ; si nous revenons à l'étymologie du mot confrontation (empruntée au latin médiéval : confrontare, composé de cum / avec et frons / le front : regarder de front – ensemble), il s'agit de « *mettre des personnes en présence pour comparer leurs dires* » (Littré).

J'attire votre attention sur les bienfaits de la confrontation dans les relations humaines pour regarder des situations inhabituelles, en face, face à face, par le biais de la parole.

Certes, dans la confrontation nous ne sommes ni égaux ni uniformes, et c'est tant mieux. Certains abordent les choses avec une objectivité rationnelle, neutre, voire froide, d'autres y apporteront des sentiments et une vision plus subjective. C'est ce dialogue des différentes approches qui permet d'avancer face à une situation nouvelle où des habitudes sont bousculées, du moment qu'une volonté commune de partager ses points de vue, ses idées et ses ressentis est là. Ce processus peut être accompagné.

Différentes confrontations :

① Confrontation avec ce qui, dans un premier temps, est une **situation inconnue**. La maladie, la dépendance, la perte d'autonomie deviennent une **réalité** inédite à porter, qu'elle soit médicale, psychologique, humaine et même pastorale ; réalité qui peut nous déborder en intensité et en compétence.

② Confrontation à des **émotions** contradictoires et souvent ambivalentes. La peur de la maladie, de la déchéance intellectuelle, la peur de l'avenir pour la communauté, la peur de l'insécurité, la peur du devenir d'un frère ou d'une sœur, la peur de prendre la mauvaise décision, etc. Ou encore la tristesse, ou même la colère.

La traversée de ces émotions est normale : ces mouvements intérieurs sont à accueillir. D'ailleurs avons-nous le choix de ressentir telle ou telle émotion ? Non, nous y sommes confrontés, mais nous avons le choix de les exprimer ou de les réprimer. Si par contre, elles devenaient envahissantes ou traumatiques, elles peuvent aussi être accompagnées par un professionnel.

③ Il peut être bon et nécessaire de se confronter à **d'autres cadres de référence** (médecin, psychiatre, magistrat, agent de tutelle, coach, psychologue, juriste, etc.) qui vont **questionner** la situation présente, aider à **dire** ses interrogations et ses doutes, à nommer la situation présente. Ils peuvent aussi aider à **penser autrement** un avenir, à décider, et même à accompagner techniquement une mise en œuvre adaptée, ajustée aux forces existantes de la communauté.

④ Confrontation aussi à **l'anxiété** du groupe et à ses **résistances** qui provoquent des replis vécus comme sécuritaires, ou des aveuglements raidis devant la réalité, formes de ce qu'on appelle la résistance au changement.

⑤ Confrontation à un **redéploiement** solidaire et fraternel qui est à opérer, à conduire dans un principe de réalité, en veillant à ce que la communauté ne soit ni dans le déni ni dans la dramatisation. Certains mécanismes de défense ont pour effets de couper de la réalité ou de l'amplifier. Être accompagné peut aider à retrouver une combativité – forme active de la sublimation – qui facilitera les choses pour transformer l'événement difficile en action positive. L'énergie alors retrouvée distille le découragement, laissant ainsi la place à la confiance, à l'espoir et à la créativité.

⑥ Confrontation à la **faiblesse** cognitive qui efface la **mémoire**, modifie les relations, bouleverse et perturbe la vie en communauté ; à la

fragilité de nos vies et de nos habitudes ; et à la **souffrance**, exprimée ou retenue, des membres de nos familles et de nos communautés.

7 Enfin confrontation à la **mort** qui ouvre la question de la perte.

La perte

Le sentiment de perte fait partie du processus de **deuil** comme l'est l'étape du déni, de la dépression, de la culpabilité, de la colère dans une ronde parfois folle des sentiments, processus qui permet néanmoins d'avancer à son rythme vers une acceptation et un consentement.

Dans les cas d'altération mentale d'un proche, l'enjeu de la perte concerne un travail de **deuil particulier à accomplir** pour la famille ou la communauté, comme le spectre d'une mort « déjà là et pas encore ». C'est une situation de deuil sans mort et sans cadavre.

Cette mort est parfois souhaitée – quand arrive la fin de vie souffrante, végétative, agonisante, avec l'aide des soins palliatifs – mais au fond, elle est toujours inéluctable et redoutée.

Ici, la perte se révèle à plusieurs niveaux :

- en effet, il s'agit de « faire le deuil » d'une **personne vivante**, avec un corps vivant et parfois vigoureux, mais qui n'est plus pleinement présente dans la relation, du moins pas comme avant ;
- distinguons bien ce qu'on appelle **pré-deuil** et **deuil anticipé**, qui sont deux manières de vivre ce passage douloureux. Ils sont à distinguer du processus de deuil suite à un décès, une rupture ou une séparation : le pré-deuil suppose de trouver un équilibre entre deux mouvements opposés : rester présent à ce frère, cette sœur aux capacités cognitives altérées ou en fin de vie, tout en commençant à prendre intérieurement une distance affective ; le deuil anticipé consiste, lui, en un désinvestissement préventif de la relation. La relation, même muette, n'existe plus. Il n'y a plus de lien, ni même de contact.

Dans tous les cas, la **perte d'une relation** est engagée, telle qu'elle était il y a encore peu de temps, avec sa beauté, ses contrastes, sa présence de fraternité et d'affection. Il s'agit d'accepter de se dessaisir de tout cela, et passer de « comme je veux le voir » à « comme il peut me voir ».

Des conséquences se vivent très concrètement en communauté :

- dans le sillage de la perte d'autonomie de la personne, la communauté perd, elle aussi, des ressources et un équilibre en son sein ;
- la perte de mémoire vive de quelqu'un touché dans son intégrité cognitive ou comportementale met l'entourage face à une contrée inconnue dont il ignore les codes ou les fonctionnements ;
- la perte d'un dialogue normal avec le malade, parfois remplacée par une confrontation agressive, silencieuse ou étrange, peut entraîner une communication altérée par un regard lointain qui a perdu son expressivité.

L'espérance

Quelqu'un me disait : « Je voudrais vivre le moment présent, mais la perte m'attire sans cesse vers le passé ». La nostalgie semble parfois plus forte que le présent, obérant l'avenir. Il y a pourtant un pas à franchir pour passer de la nostalgie et du regret à l'accueil d'un **héritage**, fruit d'un passé qui contribue à l'avenir en germe. Héritage d'une histoire, de valeurs transmises par la personne qui s'éloigne, de tout ce qu'elle a apporté. Et en rendre grâce.

L'incommunicabilité humaine avec celui qui perd son autonomie mentale est réelle, avec sa part de tristesse et d'incompréhension. Cependant le **mystère** de sa relation à Dieu perdure sûrement dans une modalité tout aussi mystérieuse que l'est chacune de nos relations à Dieu. Cette relation est unique, intime, mystérieuse dans une liturgie personnelle et intérieure, inconnue des autres, et là, c'est encore plus le cas.

Si l'espérance est un levier, un ferment d'action, c'est aussi un **enjeu spirituel**. Elle accompagne le processus de deuil et tout passage de transition. Elle aide à sortir du sentiment de malheur, de la torpeur de l'échec, de la frustration et des manques. Elle aiguillonne notre désir d'agir sur la réalité avec réalisme, de la vivre autrement et de l'accompagner positivement, en communiquant aux acteurs une capacité contagieuse à se mettre en mouvement, à innover, à créer.

Dans notre sujet, nous sommes clairement **au cœur d'une dynamique pascalle**, avec ce passage d'épreuves, de vide, de mort et de résurrection. Dans ce vide qui peut parfois nous donner le vertige comme face à une impasse. Mais dans ce vide, Dieu y est chez lui. Il peut prendre toute la place. C'est dans le tombeau vide que s'est préparée et vécue la résurrection. L'espérance nous communique une joie qui vient.

Un accompagnement par du sur-mesure

Prendre soin de la communauté

- ① Dans la phase de confrontation pour :
 - **libérer** la parole autour d'une personne qui est en train de perdre la sienne ;
 - **travailler** un discernement communautaire pour l'avenir, dans un temps où un des membres de la communauté a perdu son discernement ;
 - **accompagner** les accompagnants ;
 - **ouvrir** des temps de parole communautaire, car un moment de souffrance, cela se partage ;
 - **lever** les peurs en les éclairant et en les partageant ;
 - **informer** de la réalité. En effet, une réalité partagée permet de s'ouvrir pour ne pas se recroqueviller, ou s'enfermer dans le vase clos anxiogène d'une non-information. Les prises d'air venant de l'extérieur sont précieuses.

2 Dans la phase de perte pour :

- un **travail** de deuil : celui-ci ne se décrète pas et peut tout à fait démarrer avec flou, sans même qu'on s'en rende compte. Il importe alors de préciser : « Quelle est la perte qui me touche ? Quelle est notre perte ? » ;
- s'arrêter pour **dire et nommer** ses propres besoins. L'absence d'un être proche dans la communication peut susciter ou raviver un **sentiment d'abandon** qui peut s'exprimer avec une certaine colère : « Je t'en veux d'être mort ». Ici, ce sera : « Je t'en veux de n'être que l'ombre de toi-même » ;
- en outre, l'esprit rationnel en nous pourrait critiquer nos réactions **émotionnelles**, y ajouter un jugement moral réprouvant toute manifestation de colère, s'appuyant sur la croyance que l'expression de la colère est contraire à celle de l'amour, ou sur l'idée répandue que seule la tristesse convient au deuil ou au manque. La **colère** est souvent déplacée vers des tiers, vers les soignants ; un des réceptacles peut aussi être Dieu. Retournée contre soi-même, la colère se transforme alors en culpabilité qui paralyse et enferme. Elle est pourtant l'émotion qui mobilise notre énergie de (sur)vie.

3 Dans l'ouverture à l'espérance pour :

- **vivre** la prière communautaire, dans une relecture fraternelle, afin de relier les diverses composantes de sa vie actuelle à la Parole de Dieu. C'est dans cette lumière-là que les heures sombres ne parlent pas plus fort que la Parole ;
- un **accompagnement spirituel** qui remette chacun face à sa propre finitude, soulage les angoisses existentielles de communautés vieillissantes (où la probabilité d'altération des facultés est plus élevée). Non, la vieillesse n'est pas qu'un naufrage ! Elle peut certes être faite d'acrimonie, de raidissements à la Tatie Danielle avec ses ravages relationnels, comme dans toutes les familles. Mais la vieillesse diffuse aussi autour d'elle une vision accrue du sel de la vie, ou affleurent des fulgurances devant l'au-delà ;

- faire mémoire, et avancer ainsi sur la voie du **consentement** et **remettre** entre les mains du Seigneur : les étapes parcourues ensemble ; l’aujourd’hui de nos vies pourtant devenues si différentes ; et l’avenir pour la mission ;
- faire mémoire, c’est entrer dans le temps de Dieu, c’est entretenir la greffe inépuisable qui nous relie à la joie profonde ;
- voir le bénéfice de tout ce que ce frère ou cette sœur a donné à toute la communauté, manière d’accueillir son **héritage** ;
- **voir** le bénéfice de décisions prises pour la communauté.

S’il y a à prendre soin de la communauté dans une phase de vie souffrante, blessée, fatiguée, voire même épuisée, le Supérieur a aussi besoin de bénéficier d’égards pour conduire la communauté dont il a la charge, dans des passages difficiles auxquels il n’a peut-être pas été préparé, et dont il découvre l’importance et l’ampleur au moment de son élection.

Prendre soin du Supérieur

Il y a une **nouvelle histoire** à écrire pour la communauté : le Supérieur a été élu et mandaté pour piloter, avec son Conseil, l’élaboration d’un nouveau chapitre d’une histoire sainte qui se poursuit. Mais la décision finale incombe. En tant que détenteur d’un pouvoir de décision qui engage un présent et un avenir, un accompagnement pourrait **aider** le Supérieur à :

1 Raisonner en termes d’accompagnement global :

- toutes les dimensions engagées dans la vie communautaire sont touchées : le cadre de vie, la manière de vivre ensemble, le corps défaillant, la dimension organisationnelle, pastorale, psychologique, émotionnelle, spirituelle... ;
- plusieurs processus de nature différente se croisent avec des **rythmes** différents : en temps court ; en temps long ; dans un contexte d’inconnus et d’imprévisibles.

- ② **Regarder** avec lucidité sa propre relation d'autorité qui, dans certaines circonstances, devra peut-être s'exprimer de manière particulière ou déroutante.
- ③ **Quitter** résolument une posture visant seulement à trouver une solution technique pour, en plus, **accompagner** les personnes concernées par un processus de changement, et pas seulement la solution retenue.
- ④ Avoir une **vision** systémique afin d'ajuster les bons paramètres du changement en cours, dans ses côtés faciles, comme dans ses points douloureux, et même avec ses gestions de crise.

Un ou plusieurs membres qui deviennent déficients dans une communauté génèrent une réalité de crise, avec les constats de phénomènes de rejet, d'alliances positives, fécondes ou inappropriées. Comme dans tout temps de crise, on en ressort différent. On quitte un existant pour investir un autre espace, avec sa part d'inconnu, d'où la nécessité d'impulser un mouvement de créativité en y associant tous les acteurs.

- ⑤ **Rester** fermement dans sa **zone** de décision, de responsable, en étant **garant** d'un éventuel nouveau cadre en train de se mettre en place : juridique, médical, psychologique, administratif, communautaire et spirituel.
- ⑥ Être dans un souci permanent d'**ajustement** : dans les attitudes, les mots et en étant très **au clair d'où l'on parle**, pour qui, et pour quoi. Se questionner : quelle est ma boussole ?
- ⑦ **Vivre** des échanges entre pairs, et bénéficier d'une supervision personnelle ou collective.

Concrètement

Il existe :

- des lieux d'**information** institutionnels civils ou congréganistes pour être en phase avec la réalité des dispositifs existants en matière

d'aide juridique, médicale, institutionnelle et psycho-sociale ;

- les **formations** proposées par la Corref, la Fondation des Monastères, le Centre Sèvres, reprises dans leurs sites internet, bulletins ou publications ;
- des **groupes de parole**, des lieux d'écoute, pour libérer l'anxiété de la communauté, animés par un psychologue ou un coach, pour aider à faire tomber l'inquiétude et les peurs du groupe, les tensions interpersonnelles qui en découlent, les incompréhensions nées de jeux relationnels inconscients et parasites qui ressurgissent, et qu'il convient de désamorcer avec distance.

Avec en plus pour le Supérieur, un accompagnement de **type super-vision ou co-développement** qui a l'avantage de :

- permettre des rencontres avec des alter ego ;
- partager des expériences ;
- envisager des solutions grâce à des visions partagées et des retours de pratiques ;
- être mis en alerte sur des points à anticiper ou à améliorer.

Comme c'est le cas pour une famille, il est important de prendre soin d'une communauté qui traverse l'expérience de pertes à consentir, en l'aidant à mobiliser des ressources techniques, humaines et spirituelles comme :

- la mise en place d'un nouveau **cadre** de vie, en menant des actions de réorganisation ou d'ajustement dans la répartition des tâches, dans le mode de vie, etc. ;
- un accompagnement **médical**, psychologique, et juridique en cas de tutelles et autres questions patrimoniales ;
- l'accompagnement **spirituel** qui, bien que faisant déjà partie intégrante de la vie religieuse, pourrait s'orienter de manière communautaire. Chemin vers des pardons donnés et reçus ;
- un besoin d'aide dans le **processus global** de changement peut être accompagné par des coachs, familiers de la vie religieuse et la connaissant bien. Ils peuvent apporter leurs outils de relecture, pour vous aider à élaborer une **feuille de route**, en

questionnant à vos côtés le champ organisationnel, systémique, humain et relationnel, dans une attention portée à la cohésion de groupe.

Conclusion

Nous avons vu l'importance d'anticiper des mesures en vue de bonnes décisions dans des situations appelées à se développer dans l'avenir. L'accompagnement des personnes en est une des modalités.

Il convient de rappeler que la vie religieuse, en elle-même, est marquée par l'incertitude. L'appel à la vie consacrée engage sur un chemin où il s'agit de se laisser conduire, avec audace et foi, sans s'inquiéter outre mesure de l'avenir, et en acceptant bien souvent de composer avec une forme de précarité.

Il peut se présenter la **tentation** d'abdiquer devant des décisions difficiles à prendre ou quand cela nous coûte. D'ailleurs, nul n'est tenu à l'impossible, et devant de lourdes responsabilités, qui ne ressent pas des moments de découragement. Lorsque nous recevons une charge au service de nos frères ou un appel pour une nouvelle mission de responsabilités, nous gagnons tous à méditer cette parole de Ben Sirac le Sage (2, 1-11) : « *Mon fils, si tu prétends servir le Seigneur, prépare-toi à l'épreuve* », mais nous pouvons aussi nous appuyer sur cette parole de Jésus qui n'a de cesse de nous demander : « Que puis-je faire pour toi ? ». Et sa réponse, devant nos inquiétudes du lendemain, est forte : « Le Père sait ce dont vous avez besoin... ».

Face aux responsabilités, en tant que chrétiens, il nous est demandé de les assumer avec humanité, en d'autres termes, en nous disposant à être à notre juste place, et à l'être pleinement.

L'**insécurité**, bien concrète, générée par des situations humaines complexes, nous met face à notre impuissance. Cette inquiétude peut être ardue à traverser et à accompagner, car elle concerne, non seulement toutes les dimensions humaines d'un frère en souffrance, mais aussi tous les enjeux humains et spirituels d'une vocation, sans oublier un « corps fraternel » bousculé.

Pourtant, cette insécurité peut également être **appelante** d'autre chose. Ne sommes-nous pas tous appelés à consentir à être pauvres et fragiles ? Gardons la mémoire vive de cet appel personnel, chacun à son endroit. Cet appel nous parle d'une « longue marche », d'une invitation quotidienne à avancer à la suite du Christ, sur son chemin de Passion ouvrant le passage de la Résurrection.

Certes, l'insécurité nous met face à notre faiblesse. Celle-ci n'est d'ailleurs pas une vertu, c'est la manière de vivre la faiblesse qui en devient une. N'est-ce pas la pauvreté consentie qui nous fait nous déplacer au-delà de nous-même, tout comme le désert nous fait avancer pour rejoindre l'oasis ? Les deux nous sensibilisent à renoncer aux seuls critères d'efficacité, bien que cette dernière soit nécessaire dans notre époque normée, pour protéger les plus faibles. Accueillir nos fragilités et les partager dans la foi, accueillir l'inconnu et accepter l'insécurité, sont alors autant de consentements à accomplir.

Au cœur de la fragilité se vit puissamment l'alliance avec Dieu fidèle ; notre part est de recueillir dans nos vases d'argile ce qui est à vivre aujourd'hui, où se manifeste la Vie qui vient de Dieu. Là est notre espérance.

Dans les passages d'épreuves, notre fragilité nous interpelle tel un aiguillon qui nous met en éveil pour entendre les transformations silencieuses qui sont à l'œuvre en nous-même et dans la vie communautaire : elle nous invite à nous en remettre à l'**Esprit de Force**, promesse fondamentale de Dieu reprise dans le chapitre 13 de la Lettre aux Hébreux : « Je ne te délaisserai pas, je ne t'abandonnerai pas » (Hébreux 13, 5).

Je terminerai par une question : que fait-on de ces transformations ? Comment les regardons-nous ? Comme une fatalité ? Ou bien comme les germes d'une **nouvelle vocation**, à accueillir alors avec gratitude ? ■



Photo B. Midon, Lac de Tibériade, 2016

La réponse judiciaire

*Madame le Juge Fabienne TROUILLER
Magistrat, Présidente du Tribunal d'Instance
du VI^e arrondissement de Paris*

Introduction

Je vous remercie de m'avoir fait l'honneur de participer à cette session pluridisciplinaire, destinée à faire connaître les modes de protection de la personne et à vous aider à répondre concrètement aux situations délicates découlant de l'altération des facultés mentales.

La question du vieillissement de la population et de la protection de la personne constitue un des principaux défis auxquels sont confrontées nos sociétés contemporaines. En 2050, 37 % de la population de l'Union européenne aura plus de 60 ans, dont 10 % de personnes de plus de 80 ans.

Le problème des vulnérabilités liées à l'âge appelle une approche spécifique, ne serait-ce parce qu'il s'agit d'un handicap en évolution. Le processus de vieillissement n'est pas linéaire. Dans la plupart des cas, la personne a besoin d'être accompagnée plus que protégée.

Il n'existe pas de protection spécifique applicable à la vie en communauté.

Pourtant la vie en communauté religieuse diffère en de nombreux points de la vie civile, que ce soit en milieu urbain ou rural.

Bienveillance, entraide, assistance prévalent dans une communauté religieuse et le recours à une protection judiciaire peut sembler moins nécessaire. La vie en communauté permet en effet

d'échapper à la solitude et à ses conséquences souvent dramatiques pour les personnes vulnérables.

En cela, l'aide apportée par les membres de la communauté permettra dans bien des situations de rendre non indispensable l'ouverture d'une mesure de protection, notamment d'une curatelle.

Pourtant, il n'est pas inutile d'envisager une protection judiciaire, notamment lorsque la personne se met en danger, ne préserve plus ses intérêts, refuse un hébergement adapté à son état ou n'est plus en capacité d'administrer ou de gérer son patrimoine.

Il en va de même lorsque la personne n'est plus en mesure de signer, lorsqu'elle hérite ou s'il devient nécessaire de payer des frais d'hébergement. Une situation d'opposition peut également imposer l'ouverture d'une tutelle.

Cette protection doit nécessairement être envisagée pour la personne elle-même mais aussi pour que sa famille ne mette pas en doute la gestion de son patrimoine par un membre de la communauté.

En toute hypothèse, lorsqu'aucun dispositif préventif n'a été envisagé ou si aucune protection conventionnelle n'a été organisée, il conviendra de recourir à une protection judiciaire : tutelle ou curatelle.

La décision de placer sous mesure de protection judiciaire incombe au juge judiciaire et ne se fera que si elle est indispensable.



Les grands principes de la protection de la personne en droit français

(loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs)

La capacité juridique

À 18 ans, chacun est capable d'exercer les droits dont il a la jouissance.

Le principe de nécessité

Article 425 du Code civil : « Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection judiciaire [...] ».

Il en découle que seul le constat d'une altération grave des facultés personnelles permettra de prononcer une mesure de protection. C'est le juge qui apprécie cette notion sur la base d'une expertise médicale et de l'instruction de son dossier.

Le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité humaine

Selon l'article 415 du Code civil, les personnes majeures reçoivent la protection de leur personne et de leurs biens que leur état ou leur situation rend nécessaire. Cette protection est instaurée 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. Elle favorise, dans la mesure du possible son autonomie. Elle est un devoir des familles et de la collectivité publique.

S'il est usuel et plus aisé d'appréhender la notion de protection du patrimoine, la protection de la personne est délicate à définir. Certains actes ont une nature mixte (exemple : le logement).

Sauf décision contraire, la mesure de protection vise aussi bien les intérêts patrimoniaux que la personne.

Dans notre droit (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 d'être hébergée par ceux-ci.

Le législateur a défini des actes impliquant un consentement strictement personnel (adoption, reconnaissance d'enfant) exclusifs de toute autorisation judiciaire.

C'est donc un principe d'autonomie qui s'applique (article 459 du Code civil : la personne prend seule les décisions relatives à sa personne), modulé selon les capacités de la personne, et un dispositif particulier pour gérer les actes graves et les situations dans lesquelles le majeur est en danger.

Le corollaire de ce principe d'autonomie est le droit d'être informé de tout ce qui le concerne, selon les modalités adaptées à son état (article 457-1 du Code civil). L'intéressé reçoit une notice d'information ainsi que la Charte des droits de la personne protégée.

L'exception au principe d'autonomie est l'assistance ou la représentation autorisée par le juge, lorsque l'état de la personne protégée ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle éclairée. La loi prévoit qu'en cas de danger pour la personne, le curateur ou le tuteur peut prendre une mesure de protection strictement nécessaire pour mettre fin au danger (exemple : refuser l'achat d'un véhicule pour une personne dont l'acuité visuelle ne lui permet plus de conduire).

D'une manière générale, il faut retenir que certains actes sont soumis systématiquement à l'autorisation du juge : le logement, les comptes bancaires, le choix du lieu de vie et des relations personnelles en cas de difficulté, la rédaction d'un testament, les donations, le droit de vote.

Le principe de subsidiarité

Le juge ne peut pas s'autosaisir et ne peut ordonner une mesure de protection qu'en cas de nécessité, si les règles de la représentation sont insuffisantes (procurations, mandats).

Il est contraint par les principes de proportionnalité et d'individualisation (article 428 du Code civil) : la mesure est limitée dans le temps (5 ans) et est renouvelable après une procédure de révision. Le juge a la possibilité d'adapter la mesure à la situation de la personne protégée. Le protecteur aux biens peut être différent du protecteur à la personne, et la protection peut ne concerner que les biens.

À titre général, le juge des tutelles, comme le procureur de la République, a un rôle de surveillance générale. Il assure le respect du principe du contradictoire, il contrôle le budget et l'évolution du patrimoine. C'est le greffier en chef qui vérifie et approuve les comptes annuels de gestion. Le juge est le garant des droits fondamentaux du majeur. Il est l'arbitre entre le majeur protégé et son protecteur.

Rappelons que le tuteur exerce sa mission à titre gratuit (article 419 du Code civil).

Les mesures de protection judiciaires

La procédure devant le juge des tutelles

Une procédure de placement sous protection judiciaire se déroule en trois temps : le dépôt de la requête, l'instruction de la demande, et le prononcé du jugement.

- **Le dépôt de la requête**

Qui peut saisir le juge ?

Toute personne « proche » de la personne à protéger, c'est-à-dire qui assure en fait de manière habituelle la charge effective du majeur

(article 430 du Code civil), « une personne entretenant avec le majeur à protéger des liens étroits et stables ».

Dès lors, s'il est toujours préférable d'associer la famille de la personne à protéger, ce n'est pas une obligation, notamment si la famille n'entretient plus de lien depuis longtemps ou n'a manifesté aucun intérêt pour elle.

Le juge compétent est celui du lieu de résidence habituelle de la personne.

Quel doit être le contenu de la requête ?

La saisine d'un juge des tutelles est simple. Il existe des modèles de requête à télécharger (formulaire officiel). Il n'est pas nécessaire d'avoir recours à un avocat.

Sous peine d'irrecevabilité, la requête doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin pris sur une liste établie par le procureur de la République (coût : 160 euros). Le certificat, soumis au secret médical, est remis sous pli cacheté au requérant, à l'attention exclusive du juge des tutelles.

La requête comporte la désignation de la personne (son identité) et les motifs rendant la mesure nécessaire.

Il est impératif de joindre un extrait d'acte de naissance.

Il n'est pas inutile de préciser son entourage et les nom et adresse du médecin traitant, s'il est connu.

En outre, dans la mesure du possible, il est judicieux de préciser la consistance de son patrimoine (revenus et biens) et, de manière plus générale, sa situation familiale, financière et patrimoniale.

Plus une requête est précise et complète, plus l'instruction du dossier par le juge sera facilitée et rapide, et sa décision adaptée.

Il faut également préciser si une audition est souhaitée et s'il y a une urgence.

- **L'instruction de la demande**

Cette requête est caduque si la décision du juge n'intervient pas dans l'année de son dépôt au greffe.

Le juge doit procéder à l'audition de l'intéressé, qui peut être accompagné d'un avocat ou de la personne de son choix. Cette audition n'est pas publique, et peut avoir lieu soit dans le bureau du juge, soit sur le lieu de résidence ou d'hébergement du majeur à protéger, s'il est dans l'impossibilité d'être déplacé.

Par exception, le juge peut ne pas entendre la personne si cette audition est de nature à porter préjudice à sa santé ou si elle est hors d'état de manifester sa volonté.

Le juge doit aussi entendre le requérant qui demande à exercer la mesure.

Il peut aussi (facultatif) ordonner toute mesure d'information, entendre les proches.

Pendant la durée de l'instruction du dossier, le juge peut placer l'intéressé sous sauvegarde de justice et assortir cette mesure de la désignation d'un mandataire spécial afin de traiter les urgences.

Un mois avant la date de l'audience, le dossier est transmis au procureur de la République qui donne son avis sur l'opportunité de la mesure.

- **L'audience et la décision**

Le majeur et le requérant sont convoqués à l'audience mais viennent rarement puisqu'ils ont déjà été entendus. Cette audience n'est importante que lorsqu'il y a une opposition à la mesure.

Le jugement est rendu en chambre du conseil et précise la mise en place (ou non) d'une mesure d'instruction, sa nature (sauvegarde de justice, curatelle – simple ou renforcée –, tutelle), sa durée, le degré d'assistance et/ou de protection pour les actes personnels et le droit de vote, la ou les personnes désignées pour exercer la protection.

Le jugement est notifié au requérant, à la personne désignée et à la personne protégée. Il est susceptible de recours.

Les recours sont examinés par la Cour d'appel (jugements et ordonnances). L'appel est formé dans les 15 jours de la notification par déclaration au greffe du tribunal d'instance.

Le greffe transmet la décision au greffe du Tribunal de grande instance pour le mentionner sur le Répertoire civil (RC). La mention RC sera apposée sur l'acte de naissance.

La sauvegarde de justice

Elle peut être prononcée par le juge soit pendant la durée de l'instance, soit lorsque la personne n'a besoin que d'une protection juridique temporaire ou pour une série d'actes limités. Elle peut être prononcée rapidement.

La personne sous sauvegarde de justice conserve l'exercice de l'essentiel de ses droits civils, civiques et politiques. L'effet de la protection se traduit a posteriori par la possibilité de faire annuler des actes. Elle oblige les proches à accomplir les actes conservatoires urgents indispensables à la préservation de son patrimoine. Les procurations restent valables.

En cas de nécessité, le juge peut désigner un mandataire spécial parmi les proches pour agir à la place du majeur. Il détermine sa mission (pas de mandat général) et le majeur ne pourra plus faire un acte pour lequel un mandataire spécial est désigné.

Elle dure un an (renouvelable une fois pour les sauvegarde autonomes).

Les règles communes à la curatelle et la tutelle

La curatelle est prononcée lorsque la personne n'a besoin que d'assistance et/ou de contrôle mais reste en état d'agir elle-même.

La tutelle concerne une personne qui est hors d'état d'agir elle-même et qui a besoin d'être représentée d'une manière continue dans les actes de la vie civile.

La durée initiale est de 5 ans, renouvelable.

Article 446 du Code civil : le juge désigne le tuteur (ou le curateur).

Article 448 du Code civil : en cas de désignation anticipée, le choix s'impose au juge sauf :

- refus de la personne désignée ;
- personne dans l'impossibilité de l'exercer ;
- si contraire à l'intérêt de la personne protégée.

Article 449 du Code civil : à défaut de désignation anticipée, le juge nomme le conjoint de la personne protégée, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, à moins que la vie commune ait cessé entre eux ou qu'une autre cause empêche de lui confier la mesure. À défaut de pouvoir nommer les personnes précédentes, le juge désigne un parent, un allié ou une personne résidant avec le majeur protégé ou entretenant avec lui des liens étroits et stables. Dernière solution : la nomination d'un mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM).

Le juge tient compte des sentiments du majeur à protéger, de ses relations habituelles, de l'intérêt porté à son égard, des recommandations de ses parents, alliés et de son entourage.

Il veille à éviter une situation de conflit d'intérêts, notamment si la personne dispose d'un patrimoine.

Il peut désigner plusieurs protecteurs en fonction de la situation de la personne protégée : cotuteurs et subrogés-tuteurs.

Les règles spécifiques à la curatelle et à la tutelle

Sans rentrer dans le détail du déroulement de ces mesures, il est important de comprendre que la loi opère une distinction entre les actes conservatoires, les actes d'administration et les actes de disposition.

Acte conservatoire

Celui qui permet de sauvegarder le patrimoine ou de soustraire un bien à un péril imminent ou à une dépréciation inévitable, sans compromettre aucune prérogative du propriétaire.

Acte d'administration

Acte de gestion courante, c'est-à-dire les actes d'exploitation ou de mise en valeur du patrimoine de la personne protégée.

Acte de disposition

Acte qui engage le patrimoine de la personne protégée, pour le présent et l'avenir, par une modification importante de son contenu, une dépréciation significative de sa valeur en capital ou une altération durable des prérogatives de son titulaire.

- **Fonctionnement des curatelles**

La curatelle simple

La personne sous curatelle peut accomplir seule les actes conservatoires et les actes d'administration nécessaires à la gestion de son patrimoine. Pour les actes de disposition, elle doit être assistée par son curateur.

Elle conserve donc le pouvoir de prendre, seule ou assistée, les décisions qui la concernent. Néanmoins, si elle compromet gravement ses intérêts, le curateur peut saisir le juge pour être autorisé à accomplir un acte déterminé ou provoquer l'ouverture d'une tutelle.

Les capitaux de la personne sont versés directement sur un compte ouvert au seul nom du majeur protégé et mentionnant la curatelle.

La curatelle renforcée

Dans ce cas le curateur gère les revenus de la personne protégée et pourra :

- percevoir les revenus du majeur sur un compte ouvert au nom de celui-ci ;
- assurer le règlement des dépenses ;
- et déposer l'excédent sur un compte laissé à la disposition de l'intéressé ou le verser entre ses mains.

Le curateur devra établir un inventaire du patrimoine puis rendre annuellement un compte de gestion.

La curatelle aménagée

À tout moment, le juge peut aménager une curatelle et énumérer les actes que la personne peut effectuer seule.

- **Fonctionnement de la tutelle**

La personne sous tutelle est représentée par son tuteur dans tous les actes de la vie civile mais un tempérament existe pour les actes de la vie courante.

Le tuteur agit seul pour les actes conservatoires et d'administration et devra obtenir l'autorisation du juge des tutelles pour les actes de disposition.

Il exerce sa mission personnellement avec des soins prudents, diligents et avisés.

Le tuteur devra établir un inventaire du patrimoine, arrêter le budget puis rendre annuellement un compte de gestion.

En guise de conclusion

Le dispositif réformé par la loi du 5 mars 2007 est un dispositif complet et efficace.

Néanmoins, au vu de l'accroissement du nombre de personnes majeures protégées (6 % par an), du stock de dossiers en cours dans les cabinets des juges des tutelles et du manque d'effectif des tribunaux d'instance, il est évident que l'efficacité de la protection judiciaire s'en trouve amoindrie. La Cour des comptes a considéré que la protection des personnes était trop judiciaire.

En outre, c'est un système orienté vers la substitution d'une personne.

Alors je ne peux que m'associer aux propos de Madame Roqueplo et vous inviter à recourir aux mesures d'anticipation ou conventionnelles, qui me paraissent particulièrement adaptées aux spécificités de vos communautés religieuses. ■



Rappel

Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée

Annexe 4-3 du code de l'action sociale et des familles

Par la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, le législateur a souhaité garantir à tout citoyen le droit d'être protégé pour le cas où il ne pourrait plus s'occuper seul de ses intérêts. Cette loi renforce la protection de la personne du majeur protégé et de ses biens. La protection juridique qui lui est garantie s'exerce en vertu des principes énoncés dans la présente charte.

Article 1^{er} - Respect des libertés individuelles et des droits civiques

Conformément à l'article 415 du code civil, la mesure de protection juridique est exercée dans le respect des libertés individuelles et des droits fondamentaux et civiques de la personne.

Conformément à l'article L. 5 du code électoral, le droit de vote est garanti à la personne sous réserve des décisions de justice.

Article 2 - Non-discrimination

Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de son sexe, de l'origine, de sa grosseur, de son apparence physique, de son patronyme, de ses caractéristiques génétiques, de ses mœurs, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions ou croyances, notamment politiques ou religieuses, de ses activités syndicales, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée lors de la mise en œuvre d'une mesure de protection.

Article 3 - Respect de la dignité de la personne et de son intégrité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Le droit à l'intimité est préservé.

Il est garanti à la personne la confidentialité de la correspondance privée reçue à son attention par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Cette correspondance lui est remise. La correspondance administrative reçue à son attention par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs est également mise à sa disposition.

Article 4 - Liberté des relations personnelles

Conformément à l'article 459-2 du code civil, la personne entretient librement des relations personnelles avec les tiers, parent ou non, et a le droit d'être visitée et le cas échéant, hébergée par ceux-ci, sauf décision contraire du conseil de famille ou du juge en cas de difficulté.

Article 5 - Droit au respect des liens familiaux

La mesure de protection juridique s'exerce en préservant les liens familiaux, et tient compte du rôle de la famille et des proches qui entourent de leurs soins la personne tout en respectant les souhaits de la personne protégée et les décisions du conseil de famille ou du juge.

Article 6 - Droit à l'information

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

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

La personne est également informée des voies de réclamation et de recours amiables et judiciaires.

Elle a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi et, le cas échéant, selon des modalités fixées par le juge.

Article 7 - Droit à l'autonomie

Conformément à l'article 458 du code civil, « sous réserve des dispositions particulières prévues par la loi, l'accomplissement par la personne des actes dont la nature implique un consentement strictement personnel ne peut jamais donner lieu à assistance ou représentation ». Conformément à l'article 459 du code civil, « dans les autres cas, la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet ».

Conformément à l'article 459-2 du code civil, la personne a la possibilité de choisir son lieu de résidence, sauf décision contraire du conseil de famille ou du juge.

Article 8 - Droit à la protection du logement et des objets personnels

Conformément à l'article 426 du code civil, « le logement de la personne et les meubles dont il est garni, qu'il s'agisse d'une résidence principale ou secondaire, sont conservés à la disposition de celle-ci aussi longtemps qu'il est possible. Les objets à caractère personnel indispensables à la personne handicapée ou destinés aux soins de la personne malade sont gardés à sa disposition, le cas échéant par l'établissement dans lequel elle est hébergée. »

Article 9 - Consentement éclairé et participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires ainsi que des décisions du conseil de famille ou du juge :

- Le consentement éclairé de la personne est recherché en l’informant, par tous les moyens adaptés à sa situation et en veillant à sa compréhension, des conditions d’exercice et des conséquences de la mesure de protection juridique.
- Le droit de participer à la conception et à la mise en œuvre du projet individuel de protection est garanti.

Article 10 - Droit à une intervention personnalisée

Dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure de protection, la personne bénéficie d’une intervention individualisée de qualité favorisant son autonomie et son insertion. La situation de la personne fait l’objet d’une évaluation régulière afin d’adapter le plus possible l’intervention à ses besoins. Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la mise en œuvre de la mesure de protection sont prises en considération.

Article 11 - Droit à l’accès aux soins

Il est garanti à la personne l’accès à des soins adaptés à son état de santé.

Article 12 - Protection des biens dans l’intérêt exclusif de la personne

La protection des biens est exercée en fonction de la situation ou de l’état de la personne et, conformément à l’article 496 du code civil, dans son seul intérêt.

Conformément au même article du code civil, les actes relatifs à la protection des biens de la personne font l’objet de soins prudents, diligents et avisés. Sauf volonté contraire exprimée par la personne protégée, les comptes ou les livrets ouverts à son nom, et sous réserve des dispositions légales et réglementaires ainsi que des décisions du conseil de famille ou du juge sont maintenus ouverts.

Conformément à l’article 427 du code civil, « les opérations bancaires d’encaissement, de paiement et de gestion patrimoniale, effectuées au nom et pour le compte de la personne, sont réalisées exclusivement au moyen des comptes ouverts à son nom », sous réserve des dispositions légales et réglementaires, notamment celles relatives à la comptabilité publique. « Les fruits, produits et plus-values générés par les fonds et les valeurs appartenant à la personne lui reviennent exclusivement. »

Article 13 - Confidentialité des informations

Il est garanti à la personne et à sa famille le respect de la confidentialité des informations les concernant dans le cadre des lois existantes et sous réserve des décisions du juge. ■

Source :

handicap.gouv.fr/IMG/pdf/charte_des_droits_et_libertes_de_la_pmp.pdf

GUIDE PRATIQUE A L'USAGE DU CURATEUR

dans le cadre d'une curatelle dite renforcée

LES MESURES À PRENDRE LORS DE LA PRISE DE FONCTIONS

- Etablir l'inventaire du patrimoine de la personne protégée et l'adresser au juge des tutelles dans le délai de trois mois.

En pratique : Les opérations d'inventaire de biens mobiliers, si son état de santé ou son âge le permet, s'il a été désigné, et, si l'inventaire n'est pas réalisé (même si le majeur qui ne sont ni au service de la personne de la famille, proches, maître...).

- Signaler l'existence de la personne ou l'organisme qui reçoit les fonds de la mesure de protection.
- Modifier l'état civil de la mesure de protection.
- Ouvrir AVEC L'AGENCE PORTANT MENTION

Ce compte sera contrôlé généralement versé dessus.

Le curateur devra régler la disposition de la personne.

En pratique : protégé, de l'électronique.

- Vérifier les actes de la mesure de protection.
- Donner à la personne son degré d'urgence.
- Signaler au juge les mesures importantes.

GUIDE PRATIQUE A L'USAGE DU CURATEUR

dans le cadre d'une curatelle simple

LES MESURES À PRENDRE LORS DE LA PRISE DE FONCTIONS

La personne protégée

est associée à l'ordonnance de la mesure de protection.

La mesure de protection

est notifiée.

Le curateur et doit

être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

Le curateur doit être notifié de la mesure de protection.

GUIDE PRATIQUE A L'USAGE DU TUTEUR

LES MESURES À PRENDRE LORS DE LA PRISE DE FONCTIONS

Dès la réception du jugement de désignation, le tuteur doit :

- Etablir l'inventaire du patrimoine de la personne protégée et l'adresser au juge des tutelles dans le délai de trois mois.

En pratique : Les opérations d'inventaire de biens sont réalisées en présence de la personne protégée, si son état de santé ou son âge le permet, de son avocat le cas échéant, du notaire tuteur s'il a été désigné, et, si l'inventaire n'est pas réalisé par un notaire ou un huissier de justice, de deux personnes majeures qui ne sont ni au service de la personne protégée ni au service du tuteur (membres de la famille, proches, maître...).

Il est établi et signé par toutes les personnes présentes sauf s'il est réalisé par un huissier ou un notaire.

- Signaler l'existence de la mesure de protection aux organismes bancaires et à toute personne ou organisme qui reçoit les fonds de la mesure de protection.
- Modifier l'état civil des comptes et biens de la personne protégée (notamment pour ce qui concerne la mesure de protection).
- Ouvrir un compte et la personne protégée n'est titulaire d'aucun compte au final.
- Réaliser les actes conservatoires urgents (permis, répertoire, registre de l'entreprise, vérification de la mesure de protection, à l'exception des actes conservatoires urgents).

LES MESURES À PRENDRE PENDANT LA DURÉE DES FONCTIONS

Actes à accomplir d'initiative par le tuteur.

- adresser au début de chaque année, ou plus tard le 31 mars, de sa propre initiative et sans appel, le COMPTE DE GESTION de l'année écoulée :

Le compte de gestion est établi en deux exemplaires, l'un au tuteur, l'autre au juge des tutelles.

Un seul exemplaire type de compte de gestion est remis au tuteur lors de sa désignation qui doit en faire des photocopies pour les années suivantes.

En pratique : le tuteur établit chaque année le compte de gestion de l'année écoulée :

- en précisant, en montant annuel, les ressources et les dépenses, juste par poste,
- en joignant les justificatifs des dépenses supérieures au montant fixé par le juge des tutelles,
- en joignant les photocopies des relevés au 31 décembre de l'année écoulée des comptes et placements.

en joignant les documents fiscaux (déclaration de ressources et avis d'imposition...).

Obtenir des renseignements sur le portail du site du ministère de la Justice : www.tutelles.justice.gouv.fr

Le mandat de protection future et autres mesures d'anticipation

Madame Isabelle ROQUEPLO

*Diplômée notaire, consultante au sein d'un cabinet de conseil
dédié au patrimoine de la personne vulnérable,
ancienne responsable des libéralités à la Société Saint Vincent
de Paul et aux Orphelins apprentis d'Auteuil*

Introduction

Je suis très honorée d'avoir été invitée à intervenir devant votre assemblée à l'occasion de cette journée sur l'altération des facultés mentales, pour compléter les propos de Madame le Juge Fabienne Trouiller, en vous présentant un outil innovant de la protection juridique des majeurs : le mandat de protection future (articles 477 à 494 du Code civil) et d'autres dispositifs d'anticipation.

Le mandat de protection future a été créé par la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme du droit des majeurs protégés, qui a introduit en droit français, à côté des mesures judiciaires (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle et habilitation familiale), qui viennent de vous être présentées, la première et la seule mesure existante à ce jour de protection juridique organisée par la personne concernée elle-même.

Mesure de protection conventionnelle, ce mandat permet d'anticiper la protection de ses biens et celle de sa personne. Ainsi, toute personne peut aujourd'hui désigner à l'avance, par acte notarié ou sous seing privé, une personne physique ou morale qui la représentera en cas de survenance d'une incapacité, et ce sans intervention du juge.

Mis en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2009, le mandat de protection future n'a pas encore rencontré le succès espéré. En effet, selon un rapport récent de la Cour des comptes, « alors que ce dispositif d'anticipation indépendant du juge était une pièce maîtresse de l'effort de déjudiciarisation entrepris par la réforme, seulement 3 209 mandats de protection future ont pris effet entre 2009 et 2015 ; ils concernent à 80 % des personnes de plus de 80 ans. Le Conseil supérieur du notariat estime que 5 000 mandats ont été contractés » (*La protection juridique des majeurs – Une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défailante : Cour des comptes – septembre 2016 ; <http://www.ccomptes.fr/Actualites/A-la-une/La-protection-juridique-des-majeurs-une-reforme-ambitieuse-une-mise-en-oeuvre-defaillante>*).

À titre de comparaison, avec un type de dispositif conventionnel similaire au Québec, 36 % des adultes auraient préparé leur mandat en cas d'«inaptitude», soit 2,2 millions de personnes, et en Allemagne, la Chambre fédérale des notaires comptait 3,3 millions de mandats équivalents au 30 juin 2016.

Le mandat de protection future en France a souffert d'un manque de publicité et de la frilosité du notariat français, qui aurait dû assurer son succès.

Toutefois, l'actualité récente montre un mouvement en faveur de cet instrument. Il a ainsi été mis en valeur par le législateur dans la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (article 35 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015), qui prévoit la création d'un fichier recensant les mandats de protection future signés, et par le Défenseur des droits dans son rapport sur la protection juridique des majeurs vulnérables, qui encourage sa promotion (Protection juridique des majeurs vulnérables – Rapport septembre 2016 : http://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport-majeurs_vulnérables-v5-num.pdf). De même, le prochain congrès des notaires lui consacra une partie de ses travaux.

Conçu comme un outil de gestion patrimoniale, le mandat de protection future peut être étendu à la protection de la personne. Cet aspect est présenté par le Docteur Philippe Chambraud, sur deux dispositifs de protection de la personne : les directives anticipées et la personne de confiance.

Je vais commencer par vous exposer la manière de conclure un mandat de protection future, son déclenchement et sa fin, puis nous nous interrogerons sur l'opportunité de signer un mandat de protection future et s'il n'existe pas une solution alternative entre les mesures de protection judiciaire et le mandat de protection future.

J'illustrerai mes propos en suivant la situation de Sœur Marie, sœur de la Congrégation sainte Élisabeth, qui envisage de signer un mandat de protection future.

Le mandat de protection future

La conclusion d'un mandat de protection future

Je vous rappelle que le mandat de protection future est une convention qui permet à une personne (le mandant) d'organiser à l'avance sa protection et celle de ses biens pour le cas où elle ne serait plus en mesure de le faire elle-même en raison de son état de santé physique ou mental.

Grâce à la signature d'un mandat de protection future, le mandant évite l'ouverture d'une mesure de protection judiciaire – curatelle, tutelle, habilitation familiale – en désignant la personne (le mandataire) chargée d'agir en son nom et pour son compte lorsque son état de santé le nécessitera.

Le mandat de protection future peut être modifié ou révoqué à tout moment dès lors qu'il n'a pas pris effet.

- **Quand conclure un mandat de protection future ?**

Il est primordial que le mandant soit en possession de ses capacités intellectuelles au moment de la signature de l'acte afin qu'il ne prenne pas de décisions irréfléchies et que son mandat soit protégé contre une éventuelle action en nullité.

Les conditions de signature du mandat doivent permettre de s'assurer que le mandant comprend la nature de l'acte ainsi que ses conséquences, et qu'il y consent libre de toute influence et de toute pression extérieure.

Il est important de ne pas associer hâtivement l'avancée de l'âge et l'altération des capacités intellectuelles. Le fait de traiter moins vite certaines informations n'implique pas automatiquement une incapacité de prendre une décision de manière éclairée. Toutefois, il est conseillé de ne pas trop différer la signature d'un mandat, le grand âge crée une suspicion.

Si Sœur Marie a 90 ans et manifeste les premiers signes d'une démence sénile, je déconseille de lui faire signer un mandat de protection future.

Je le répète, le mandat de protection future est une mesure d'anticipation. Face à une personne ayant perdu ses facultés intellectuelles, il est trop tard pour signer un mandat de protection future, il faudra obligatoirement demander l'ouverture d'une mesure judiciaire au Tribunal d'instance, afin qu'un tuteur ou un curateur soit désigné.

- **Comment conclure un mandat de protection future ?**

Le mandat de protection future peut être conclu soit par acte notarié, soit par acte sous seing privé.

Par acte notarié, le notaire est chargé de rédiger le mandat, puis de recueillir la signature du mandant et du mandataire. Il remet ensuite au mandataire une copie authentique de l'acte et conserve l'original au rang de ses minutes.

Par acte sous seing privé, l'intervention d'un notaire n'est plus requise. Toutefois, la rédaction de cet acte doit respecter un certain formalisme :

- il doit être signé et daté de la main du mandant et du mandataire ;
- il doit être contresigné par un avocat ou rédigé conformément au modèle établi par le législateur (Cerfa n° 13592*02 ; https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_13592.do).

Quelle que soit la solution choisie (avocat ou modèle), le mandat doit obligatoirement être présenté à la recette des impôts du mandant pour enregistrement afin de lui donner date certaine. Le coût de cette formalité est de 125 euros.

Le coût des émoluments d'un notaire pour la rédaction d'un mandat notarié s'élève à environ 130 euros TTC (hors droit d'enregistrement).

Toutefois, selon la consistance du patrimoine et les diligences nécessaires à l'établissement de l'acte, des honoraires complémentaires pourront être demandés par le notaire et d'autres professionnels auront peut-être à intervenir, comme un avocat ou un conseiller en gestion patrimoniale.

- **Quel intérêt de conclure un mandat notarié ?**

Le premier avantage de l'acte notarié est sa conservation par le notaire. Contrairement à un acte sous seing privé, qui peut être égaré, l'acte notarié est détenu par l'étude pendant 75 ans. De plus, lorsque les modalités de publication du mandat seront connues, le notaire sera le professionnel le plus qualifié pour l'effectuer. Il en a déjà l'habitude avec l'enregistrement des testaments au fichier central des dernières volontés.

Le deuxième avantage concerne l'étendue des actes pouvant être délégués.

Aux termes d'un mandat sous seing privé, seules les opérations de gestion (par exemple, la perception des revenus, le paiement des factures, etc.) peuvent être déléguées ; pour les opérations les plus graves (par exemple, une vente), l'autorisation du juge des tutelles est nécessaire. Dans le cadre du mandat notarié, à l'exception de quelques actes particuliers, le mandataire peut accomplir tous les actes utiles à la protection du patrimoine.

Si Sœur Marie opte pour la signature d'un mandat sous seing privé, son mandataire ne pourra pas, sans l'autorisation du juge, faire des retraits partiels sur son contrat d'assurance-vie, opérations qu'elle effectue elle-même régulièrement pour assurer ses besoins quotidiens. Si elle signe un mandat notarié, son mandataire pourra agir seul. En effet, même partiel, un retrait sur un contrat d'assurance-vie est qualifié d'acte de disposition, c'est-à-dire d'acte grave.

- **Comment choisir son mandataire ?**

La liberté est totale. Le mandataire peut être un membre de la famille, un ami, un professionnel (sauf les membres d'une profession médicale et pharmaceutique ou les auxiliaires médicaux intervenant auprès du mandant), ou un mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM), exerçant soit à titre individuel, soit au sein d'une association tutélaire.

Le mandataire doit accepter sa mission en étant présent lors de la signature du mandat et en le signant lui-même. Sœur Marie ne pourra pas désigner un mandataire à travers une fonction, par exemple : l'économiste provincial de la Congrégation sainte Élisabeth en place le jour du déclenchement du mandat.

Pour essayer de remédier à cette difficulté, il est possible de désigner plusieurs mandataires de manière successive. En cas de décès du premier ou de toute autre cause de nature à l'empêcher d'exercer sa fonction, le second se substitue à lui sans l'intervention du juge des tutelles.

Sœur Marie pourra ainsi désigner : Madame Alexandra Lamarre, économiste provinciale de la Congrégation sainte Élisabeth, mandataire en premier, et Madame Nathalie Deschamps, responsable des affaires juridiques, mandataire en second.

Sœur Marie peut également désigner plusieurs mandataires, auxquels sont confiés des pouvoirs spécifiques. Par exemple : « Sœur Anne, Mère supérieure de la Congrégation sainte Élisabeth, en qualité de mandataire à la personne, et Monsieur Joseph Lafleur, mon frère, en qualité de mandataire aux biens ».

Les solutions sont multiples et doivent être adaptées à la situation patrimoniale et familiale du mandant.

Le mandat de protection future s'exerce, en principe, à titre gratuit. Néanmoins, le mandant peut convenir avec le mandataire d'une rémunération, qui est fixée dans le mandat. Cette rémunération peut prendre la forme d'un remboursement des frais engagés, d'une indemnité basée sur le temps passé, d'un forfait, etc.

- Quelle mission peut être déléguée dans un mandat de protection future ?

Le mandat de protection future est gouverné par le principe de la liberté contractuelle, il appartient au mandant de fixer l'étendue de la mission de son (ou ses) mandataire(s).

Protection du patrimoine

En matière de gestion patrimoniale, la loi est très libérale. Dès lors que le mandat a été établi sous la forme notariée, le mandant peut confier à son mandataire les pouvoirs les plus larges, c'est-à-dire que ce dernier pourra accomplir les actes conservatoire, d'administration et de disposition, sauf quelques exceptions.

Un petit rappel, sur la qualification des actes :

- **les actes conservatoires**, qui sont caractérisés par la nécessité de leur réalisation (exemple : souscription d'un contrat d'assurance sur un bien) ;
- **les actes d'administration**, qui correspondent à des opérations normales de gestion (exemple : perception de loyers, demande de délivrance d'une carte de retrait, dépôt d'une déclaration de revenus, etc.) ;
- **les actes de disposition**, qui correspondent aux actes les plus graves engageant le patrimoine pour le présent ou l'avenir (exemple : vente d'un immeuble, demande de délivrance d'une carte de retrait).

Le mandant peut décider de limiter ce pouvoir et exclure certains actes.

Par exemple : Sœur Marie a souscrit un contrat d'assurance-vie et elle souhaite que les sommes déposées reviennent en totalité à une nièce. Afin d'être assurée que sa volonté soit respectée, elle peut interdire dans son mandat à son mandataire toute intervention sur le contrat.

Protection de la personne

Chacun a naturellement des exigences particulières quant à la nature des soins qu'il attend de son mandataire. Le domaine est vaste. En général, les questions les plus fréquemment réglées dans un mandat sont celles concernant le maintien à domicile et les conditions d'hébergement.

Il est possible d'intégrer dans un mandat les solutions offertes par la loi relative aux droits des malades et à la fin de vie. Je vous renvoie à l'intervention du Docteur Philippe Chambraud.

Déclenchement du mandat de protection future

Quand et comment un mandat de protection future prend-il effet ?

Le mandat prend effet lorsqu'il est établi que le mandant n'est plus en mesure de pourvoir seul à ses intérêts. Cet état est obligatoirement constaté par un médecin agréé, c'est-à-dire dont le nom figure sur une liste établie par le procureur de la République. Le coût de ce certificat est libre.

Le mandataire doit se rendre au greffe du Tribunal d'instance dans le ressort duquel le mandant a son domicile, en présence du mandant si son état de santé le permet, et produire les pièces suivantes :

- la copie du mandat ;
- sa pièce d'identité et celle du mandant ;
- un justificatif de domicile du mandant ;
- et un certificat médical rédigé par un médecin agréé datant de moins de deux mois.

Le greffier, après présentation et vérification de ces pièces, paraphe chaque page du mandat, le vise, date sa prise d'effet et le restitue au mandataire. À compter de cette formalité, le mandataire se trouve investi des pouvoirs de représentation qui lui ont été confiés.

Une remarque : le certificat médical requis pour l'activation du mandat de protection future n'est pas aussi détaillé que le certificat circonstancié nécessaire à la demande d'ouverture d'une mesure judiciaire (tutelle, curatelle habilitation familiale). Il constate seulement l'altération des facultés et ne se prononce pas sur un certain nombre d'autres questions, comme le maintien du droit de vote.

Quelles sont les conséquences juridiques du déclenchement du mandat ?

Le mandat de protection future est un dispositif de représentation dans la concorde. Le bénéficiaire du mandat de protection future n'est pas privé de l'exercice de ses droits.

Contrairement à la tutelle, mesure de représentation générale, rarement choisie par son bénéficiaire, qui perd sa capacité d'action sur l'ensemble des actes de la vie civile, le mandat de protection est une mesure de représentation facultative proche d'une procuration générale.

Le mandat autorise une délégation de pouvoirs progressive permettant au mandant de jouir de son autonomie résiduelle tout en déléguant certaines tâches devenues trop complexes à gérer à son mandataire.

Dans notre exemple, Sœur Marie détient un compte courant et un livret A à la Banque Postale, un PEA et un portefeuille-titres à la BNP-Paribas, et un studio loué et géré par le cabinet Immogestion. Au déclenchement de la mesure, Sœur Marie et son mandataire décident ensemble qu'elle continuera à encaisser sa retraite et régler les charges courantes ; qu'elle aura la libre gestion de ses comptes à la Banque Postale ; et qu'elle conservera sa carte de crédit et son chéquier. De son côté son mandataire aura la charge de gérer les portefeuilles détenus à la BNP-Paribas et le studio. Il lui reviendra aussi d'établir les déclarations fiscales.

Le mandat de protection future est une mesure de protection discrète. Aucune publicité visible de sa prise d'effet n'est à faire. L'acte de naissance de son bénéficiaire n'est pas élargé, comme en curatelle ou en tutelle et la mesure n'est mentionnée ni sur les comptes bancaires, ni sur les courriers.

Je le rappelle, même activé le mandat de protection future ne prive pas son bénéficiaire de l'exercice de ses droits. Il n'y a donc pas lieu de prévoir une information générale de sa situation nouvelle auprès des tiers. Le mandat sera présenté par le mandataire lorsqu'il aura à agir pour le compte du mandant.

Dans mon exemple, le mandat sera présenté à la Société Générale et au gérant du studio pour les informer du rôle de mandataire. La Banque Postale ne sera destinataire d'aucune information, la situation ne changeant pas pour elle, Sœur Marie continuant à gérer ses comptes et conservant ses moyens de paiement.

Cette discrétion entretenue sur la situation de personnes en perte d'autonomie est une contribution efficace à la préservation de la dignité.

Le contrôle et la fin du mandat

Contrôle du mandataire

À l'ouverture de la mesure, le mandataire doit procéder à l'inventaire des biens du mandant.

En cours de mandat, il doit assurer l'actualisation de cet inventaire et établir annuellement le compte de sa gestion.

À l'expiration du mandat et pendant les cinq ans qui suivront, le mandataire doit tenir à la disposition de son successeur, du mandant (s'il a recouvré ses facultés) ou de ses héritiers, l'inventaire des biens et ses actualisations, ainsi que les cinq derniers comptes de gestion.

Le mandataire engage sa responsabilité s'il commet des fautes de gestion dans l'exercice de sa mission. C'est pourquoi il est encouragé à souscrire une assurance responsabilité civile.

En cas de mandat notarié, tout au long de sa mission, le mandataire est contrôlé par le notaire rédacteur du mandat et la (ou les) personne(s) choisie(s) par le mandant. Une fois par an, ils vont vérifier la régularité des comptes.

Comment prend fin le mandat ?

Le mandat prend fin par :

- le rétablissement des facultés personnelles du mandant ;
- le décès du mandant ;
- le décès du mandataire ou son placement sous curatelle ou tutelle ;
- décision du juge des tutelles.

Dans notre exemple, si Sœur Marie décide de liquider son PEA et de verser une partie du produit de la vente à « une amie » rencontrée dernièrement et de jouer l'autre partie au PMU, le mandataire pourra décider de saisir le juge des tutelles, afin que soit prononcée une mesure plus protectrice (curatelle renforcée ou tutelle), qui empêchera Sœur Marie d'agir à l'encontre de ses propres intérêts.

Alternative au mandat de protection future : la désignation anticipée de son représentant

(article 448 du Code civil)

À travers le mandat de protection future, la loi a consacré l'autonomie de la volonté de chacun d'entre nous d'organiser sa propre protection. Qui mieux que moi-même peut établir ma propre loi et définir les conditions optimales de ma protection ?

Cet outil d'anticipation patrimoniale est excellent, mais il peut paraître compliqué, lourd et coûteux à mettre en place. J'entends cette objection en particulier pour la protection d'une personne détenant un patrimoine modeste.

Pourquoi envisager la signature d'un mandat de protection future alors que Sœur Marie ne possède qu'un compte courant alimenté par sa retraite et qu'elle vit en communauté ? Un mandat sous seing privé Cerfa pourrait être utilisé dans cette hypothèse. Son coût est modeste et aucun acte de disposition n'est à anticiper.

En l'absence d'un mandat de protection future, seules des mesures de protection judiciaire sont envisageables (curatelle, tutelle, habilitation familiale). Toutefois, la loi, toujours gouvernée par le principe du respect de la volonté, offre une nouvelle alternative. Chacun peut désigner par anticipation la personne qui serait chargée d'exercer les fonctions de curateur ou de tuteur en cas de nécessité.

De la même manière que le mandat de protection future s'impose au juge dans le choix de la mesure de protection, le magistrat doit respecter la volonté exprimée par la personne intéressée pour la désignation de son représentant.

Forme de la désignation

Au lieu de l'expression « désignation anticipée de son représentant », vous lirez parfois celle de « tutelle ou curatelle testamentaire ». Cette formule est empruntée à la tutelle des mineurs, qui permet au survivant des père et mère de désigner à l'avance le tuteur de son enfant mineur.

Bien qu'impropre, l'expression a sans doute été reprise, car la déclaration reprend les caractéristiques d'un testament. En effet, pour être valable, la désignation anticipée de son curateur ou tuteur doit être faite :

- soit devant notaire ;
- soit par un acte écrit en entier, daté et signé de la main de la personne concernée.

La formulation est totalement libre, en voici un exemple :

Je soussignée, Sœur Marie Larrivière, née à Aurillac (Cantal), le 20 janvier 1951, demeurant à Paris (10^e arrondissement), rue de Paradis, déclare que, s'il est nécessaire que soit prononcée une mesure de protection en ma faveur, vouloir que Madame Alexandra Lamarre, économiste provinciale de la Congrégation sainte Élisabeth, assure cette mission.

Fait à ...

Le ...

Signature

La personne ainsi désignée n'a pas à accepter la mission lors de la rédaction de la déclaration, contrairement au mandataire du mandat de protection future. En conséquence, il me semble qu'il ne soit pas obligatoire que la personne soit déterminée le jour de sa désignation, mais qu'elle peut être seulement déterminable.

Ainsi, il pourrait être indiqué dans la déclaration de Sœur Marie : « ... vouloir que l'économiste provinciale de la Congrégation sainte Élisabeth, en fonction le jour du prononcé de la mesure, assure cette protection ».

Effets de la désignation

Madame le Juge Fabienne Trouiller vous l'a indiqué tout à l'heure, la famille doit être le premier lieu de protection de ses membres. En conséquence, le juge des tutelles, lors de l'ouverture d'une mesure judiciaire, doit désigner en priorité, comme curateur ou tuteur, le conjoint au sens large, un membre de la famille ou un proche. À défaut de famille disponible ou de proche, il désigne un mandataire professionnel, un mandataire judiciaire à la protection des majeurs (MJPM).

Seule la désignation anticipée de son protecteur permet d'écarter ces règles, car le choix fait par la personne concernée elle-même s'impose au juge des tutelles.

Attention : seul le choix de la personne à désigner comme curateur ou tuteur s'impose au juge, la mesure restera judiciaire et les règles de cette protection s'imposeront (tenue de compte de gestion, demande d'autorisation au juge pour effectuer des actes de disposition, etc.).

Ainsi, Madame Alexandra Lamarre, lorsqu'elle assurera la tutelle de Sœur Marie, devra remettre au juge des tutelles une fois par an le compte de sa gestion et l'inventaire réactualisé, et elle devra solliciter son autorisation pour consentir à la vente d'un bien ou au rachat partiel d'une assurance-vie.

Cette solution permet à la personne d'être protégée par la personne qu'elle a jugé la plus apte à la représenter, d'imposer son choix à sa famille et au juge et d'écarter l'intrusion dans sa vie d'un mandataire professionnel.

Pourquoi ne pas aller encore plus loin ?

En l'absence de la signature d'un mandat de protection future, il est possible d'obtenir certains de ses effets.

Pour préserver au maximum l'autonomie de la personne à protéger, le juge des tutelles a la possibilité d'aménager la mesure de

protection pour l'adapter au mieux à la situation et au mode de vie de la personne à protégée.

Dans notre exemple, Sœur Marie, bien qu'ayant des troubles cognitifs de plus en plus importants, continue chaque jour à faire quelques courses. Cette sortie apparaît à ses proches très importante. Le juge informé a prononcé une curatelle aménagée. Il a ordonné que le curateur perçoive seul les revenus et assure le règlement des dépenses ; et il a décidé que Sœur Marie conserverait sa carte bancaire et gèrerait son compte courant, sur lequel son curateur devra verser 250 euros par mois.

La vie en communauté présente des spécificités que le juge des tutelles ignore en général. Vous pouvez l'éclairer sur le mode de vie de la personne à protéger et sur la gestion de son patrimoine. Ainsi instruit, le juge pourra aménager la mesure aux particularités de la vie au sein d'une congrégation et choisir le curateur ou le tuteur de manière avisée, à défaut de désignation anticipée.

Le dépôt de la requête en ouverture d'une mesure de protection judiciaire est le lieu pour faire cette information. Il faut éviter de se contenter de remplir des formulaires ou reprendre des modèles. Il faut documenter la demande. Il ne faut pas hésiter à demander qu'un membre de la communauté soit auditionné par le juge en qualité de proche de la personne à protéger.

Si le mandat de protection future est un outil de la concorde, une mesure de protection judiciaire bien préparée peut aussi le devenir.



Conclusion

Aujourd'hui, la question de la protection juridique des majeurs vulnérables affecte la vie d'un nombre croissant de personnes en situation de fragilité, leur famille et de nombreux professionnels.

Vos communautés constituent d'une certaine manière « une famille », et à ce titre vous êtes également concernés.

La vulnérabilité est un sujet difficile et douloureux à envisager. Toutefois, le désengagement de la justice en matière de protection des majeurs, l'éloignement des familles, le vieillissement de vos membres et la raison doivent vous encourager à ouvrir une discussion.

De son côté, le législateur n'est pas resté indifférent. Il a créé des outils pour conserver la dignité et l'autonomie de la personne âgée.

Le mandat de protection future et la désignation anticipée de son protecteur en sont deux excellents exemples. Il faut s'en saisir.

Le cadre juridique, même s'il n'est pas encore parfait, s'est beaucoup amélioré. Le mandat de protection future, d'abord ignoré, est aujourd'hui promu par de nombreux professionnels, médecins, notaires, gestionnaires en patrimoine, etc. Ils peuvent vous accompagner dans vos réflexions. ■

On relira avec profit la note de la Corref sur les directives anticipées que nous reproduisons ci-dessous.

La loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie a connu, l'été dernier, plusieurs textes d'application datés du 3 août 2016 (Journal officiel du 5 août). Un décret concerne notamment les directives anticipées pour la fin de vie (décret n° 2016-1067 du 3 août 2016).

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite et signée de sa main, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, dans le cas où elle serait atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale, et en même temps dans l'incapacité d'exprimer alors ses volontés.

Si rédiger ses directives anticipées n'est pas une obligation, elles permettent de faire valoir ses consignes lorsque l'on n'est plus en état de les exprimer. Ces directives sont désormais contraignantes pour les praticiens alors qu'elles n'étaient jusqu'alors que consultatives. Seuls des cas exceptionnels prévus par la loi permettent aux médecins de ne pas les suivre.

Deux modèles

L'arrêté ministériel définit deux modèles de directives anticipées, selon que la personne :

- est en fin de vie ou se sait atteinte d'une affection grave ;
- ne pense pas être atteinte d'une affection grave.

[Les formulaires sont en annexe de l'arrêté ministériel du 3 août 2016. Vous verrez que le formulaire désignant une personne de confiance est également proposé. À noter : cette personne ne sera pas, le moment venu, seulement consultée pour donner son avis, mais deviendra le porte-parole du patient pour dire ce qu'il aurait souhaité s'il avait pu s'exprimer.]

Le rédacteur doit indiquer s'il souhaite que les médecins le maintiennent artificiellement en vie, sa volonté qu'ils poursuivent ou non les traitements médicaux et, s'il veut faire la demande d'une « sédation profonde et continue » associée à un traitement de la douleur. Auquel cas, il sera endormi jusqu'au décès, l'alimentation et l'hydratation artificielle seront arrêtées et un traitement contre la douleur lui sera procuré.

C'est ainsi que le patient peut écrire : « J'indique ici que j'accepte (ou refuse) que soient arrêtés notamment : assistance respiratoire, dialyse rénale, alimentation et hydratation artificielle... ».

Les directives anticipées peuvent être écrites par une personne tierce devant deux témoins, si la personne concernée est dans l'incapacité physique de les écrire seule.

Les directives sont révocables à tout moment. Mais leur validité n'est plus limitée dans le temps, alors que jusqu'ici, elles devaient être renouvelées tous les trois ans.

Information

Une fois signées, elles peuvent être remises à n'importe quel médecin, au personnel d'une maison de retraite ou à une personne de confiance. Pour les personnes qui en possèdent un, elles peuvent aussi être déposées dans le dossier médical partagé, sorte de carnet de santé sur un serveur en ligne accessible aux personnels de santé.

Il est important que le médecin et les proches sachent que des directives anticipées ont été rédigées et où elles se trouvent.

Directives anticipées et tutelle

La loi du 2 février 2016 sur la fin de vie permet désormais à la personne protégée par une mesure de tutelle de désigner sa personne de confiance et de rédiger ses directives anticipées sous la condition d'y être préalablement autorisée :

« Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, au sens du chapitre II du titre XI du livre I^{er} du Code civil, elle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Le tuteur ne peut ni l'assister ni la représenter à cette occasion. »

Désigner sa personne de confiance et rédiger ses directives anticipées relèvent donc définitivement de la capacité naturelle de la personne protégée et constituent des actes strictement personnels au sens de l'article 458 du Code civil : la personne ne peut n'y être assistée ni représentée. Nous le savions en curatelle. C'est désormais aussi le cas en tutelle, pourvu que le juge des tutelles (ou le conseil de famille s'il existe) étende la capacité du tuteur à ces actes. ■


Notaires.fr
 Le site officiel des notaires de France

Actualité • Cohésion et famille • La protection des personnes vulnérables

Le patrimoine des personnes vulnérables

19/04/2017

Notage



La loi propose différentes mesures afin de protéger les personnes vulnérables par l'âge, touchées par la maladie, atteintes d'un handicap.
 Les familles disposent aussi de nombreux outils juridiques pour aider et accompagner leurs proches devenus vulnérables.

Comment protéger une personne vulnérable ?

Tout dépend de l'importance de sa vulnérabilité. Dans les situations les moins graves, un accompagnement et une aide financière peuvent suffire à lui assurer l'essentiel de la vie quotidienne (aide au logement, revenus sous forme d'allocation ou de prestations, accompagnement).

La personne vulnérable peut aussi avoir besoin d'une protection. Selon la gravité de son état de santé (physique ou mental), il faudra s'orienter vers une mesure de protection judiciaire :

- la curatelle
- ou la tutelle

La mise en place de l'une ou l'autre de ces mesures est confiée au juge des tutelles séjournant au tribunal d'instance du domicile de la personne à protéger.

Depuis le 26 février 2016, une nouvelle mesure judiciaire, l'habilitation familiale, permet de représenter un proche vulnérable sans avoir à passer par une mesure de tutelle ou curatelle (ordonnance n°2015-1200 du 19/02/16 et décret n°2016-085 du 23/01/16). Seuls les enfants, les partenaires, les parents, les grands-parents, les frères et sœurs ainsi que le partenaire de Pacs ou le concubin peuvent bénéficier de cette mesure nécessitant un consensus familial.

Quel est le rôle de la famille ?

Carrefour, plus qu'un rôle fondamental pour la personne vulnérable.

www.lesnotaires.fr/les-solutions/actualites/actualites/2017/04/19/le-patrimoine-des-personnes-vulnerables

www.notaires.fr/fr/le-patrimoine-des-personnes-vulnerables

www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_13592_02.do



Liberté • Égalité • Fraternité
 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
 MINISTÈRE DE LA JUSTICE
 DE LA SÉCURITÉ
 ET DES LIBERTÉS



MP 13592/02

LE MANDAT DE PROTECTION FUTURE NE PEUT PRENDRE EFFET QUÉ LORSQU'IL EST ÉTABLI QUÉ LE MANDANT NE PEUT PLUS POURSUIVRE SES À SES INTÉRÊTS

Mandat de protection future

(Articles 477 à 482 et 483 à 484 du code civil)

IDENTIFIÉ DU MANDANT :

Mariage Mariage
 Mon nom de famille (de naissance) : _____
 Mon nom d'usage (si mon marié) : _____
 Mes prénoms (selon l'ordre de l'état civil) : _____
 Mon date de naissance (____/____/____)
 Mon lieu de naissance : _____
 Code postal (____) Commune : _____
 Pays : _____
 La date du jugement de mon émancipation (si cas échéant) : _____
 Mon domicile : _____
 Code postal (____) Commune : _____
 Pays : _____

JE DÉCLARE NE PAS BÉNÉFICIER, À CE JOUR, D'UNE MESURE DE TUTELLE (selon cette phrase de votre état) _____

VOUS DEVEZ SIGNER TOUTES LES PAGES

Questions de la salle

Réponses des intervenants

Nous avons sélectionné, aux fins de publication, quelques questions soulevées et les réponses apportées parmi les plus représentatives, en tenant compte aussi de l'intérêt commun qu'elles peuvent présenter.

Questions de type médical

1. Face à une personne en situation de fragilité psychique, que peut signifier « honorer ses héritages » ? (voir l'intervention de Madame Midon)

Cette formule est à mettre en lien avec un processus de deuil qu'il faut construire déjà face à cette personne pourtant encore vivante. En reconnaissant tout ce que la personne a pu apporter, en nommant les héritages, individuellement ou en communauté.

2. Il est bien difficile de gérer un patient atteint d'Alzheimer, car on a une tendance naturelle à vouloir le contredire...

C'est vrai. Mais il ne faut pas tomber dans ce piège. En effet, il ne faut pas contrarier, mais accompagner, et toujours avoir en mémoire que le rapport à la réalité étant faussé chez le malade, son accompagnant doit accepter une part d'irrationnel. Et les choses se calmeront simplement. Autrement, la contradiction générera une violence énorme chez le patient.

3. Comment accompagner un patient lorsqu'on se heurte au secret médical ?

Le secret médical est un secret partagé au sein de l'équipe soignante. Or le soin ne relève pas des proches ni des aidants. L'accompagnement se place sur un autre registre : celui de l'affectif et non du soin.

C'est différent pour la personne de confiance qui est là pour recueillir les souhaits du patient qui, un jour, ne serait plus en état de faire valoir son point de vue au médecin.

4. Mais, objecte une religieuse, une sœur infirmière est à la jonction du soin et de l'accompagnement...

C'est vrai. Mais il lui faut bien distinguer ce qui relève de l'accompagnement et du soin. Le conjoint, au sein d'un couple, peut rencontrer la même difficulté.

5. Que faire face à un refus irrationnel de soins, par exemple à un refus de tout repas ?

Question éthique : quelqu'un qui refuse un soin est dans son droit le plus élémentaire. Par exemple, un patient a le droit de refuser de s'alimenter en fin de vie ; ce peut être pour lui légitime et on ne peut lui imposer de s'alimenter. Ce serait tomber dans un acharnement injustifié.

6. Que faire si une sœur s'entête à vouloir conduire, alors qu'elle en devient incapable ? Quels recours peut-on avoir contre son refus ?

La Haute autorité de santé, en la matière, a émis une recommandation, une simple recommandation : cette personne ne devrait plus conduire.

Mais, on le voit, rien d'impératif.

La communauté peut trouver des subterfuges pour l'empêcher de conduire, comme débrancher les batteries du véhicule...

Cependant, si le danger s'avère trop grand, on pourrait saisir le préfet qui, sur examen médical, pourra prendre une position contraignante.

7. Et une Supérieure ne pourrait-elle pas demander directement au médecin un certificat n'autorisant pas la conduite ?

Non : le médecin ne fera pas directement une telle attestation (*voir supra question 6*).

8. Certains religieux ne sont plus en état d'utiliser même leur ordinateur : que faire ?

Surtout éviter tout conflit...

9. Peut-on parler avec quelqu'un en Alzheimer avancé ?

Tout à fait, comme on peut le faire, comme on doit le faire, avec quelqu'un en fin de vie : la parole, le toucher sont indispensables. Et attention ! Toute parole peut être comprise.

Parfois il y a des moments de fulgurance cognitive chez le patient : savoir les saisir.

10. Dire ou ne pas dire le trouble d'altération des facultés mentales ?

Pour le médecin, la question est beaucoup plus large et la réponse a largement évolué ces dernières années. Le non-dire est très compliqué. Mais, pour dire le diagnostic en vérité, bien choisir les mots.

Questions juridiques

11. Un religieux a établi un mandat de gestion de ses biens patrimoniaux au profit d'un membre de sa famille. Par la suite il se trouve atteint dans ses facultés mentales. Que devient le contrat de gestion initial ?

Comme toute procuration, un tel mandat va tomber, car un mandataire doit toujours rendre compte de sa gestion au mandant qui doit pouvoir l'apprécier. Ce qui n'est plus possible en pareil cas. C'est la raison pour laquelle nombre de banques demandent à rencontrer les mandants une fois par an, afin notamment de vérifier leur état de santé mentale.

12. Un mandat de protection future peut-il être confié à une congrégation religieuse reconnue ?

Non, le mandataire doit toujours être une personne physique, sauf une association tutélaire.

13. Peut-on désigner plusieurs personnes de confiance ?

Oui, mais à condition qu'elles ne soient pas toutes sur le même rang. Par exemple, on prévoira X et, s'il se trouve empêché, Y. Car le médecin doit n'avoir en face de lui qu'une seule personne de confiance.

14. Une religieuse dépendante refuse d'aller en Ehpad. La Supérieure peut-elle l'y contraindre ?

Non. En l'absence de l'acceptation de la personne, il faudra faire établir par le juge une mesure de protection judiciaire (tutelle).

15. Et si une famille s'oppose à l'entrée en Ehpad ?

Elle ne peut pas s'y opposer.

Ce qui compte, c'est le consentement personnel de l'intéressé et, à défaut, on aura recours au juge (voir supra question 14).

16. Si une religieuse émet, dans ses directives anticipées, le souhait d'une incinération, la Supérieure pourrait-elle ensuite s'y opposer ?

Cette volonté ainsi exprimée s'impose en droit à la Supérieure (idem pour un testament).

17. Du coup, il est demandé si notre mode de vie en communauté et le droit civil sont bien compatibles ?

Question bien plus large qui est celle de l'articulation du droit canonique et du droit civil : celui-ci est largement fondé sur l'autonomie de la personne et des volontés, tandis que la vie religieuse repose sur l'obéissance à une Règle, à un(e) Supérieur(e). *On retrouve ces mêmes difficultés d'articulation entre le droit français de la protection sociale, finalement assez individualiste, et le droit canonique de la vie religieuse beaucoup plus communautaire [ndlr].*

18. Pour articuler ces deux points de vue, il est demandé si, dans les directives anticipées, le religieux ne pourrait pas écrire que, pour tout ce qui concerne sa santé, il s'en remet à la décision de son Supérieur.

Sans doute non, car le médecin risquerait alors de ne pas en tenir compte, considérant que la directive était trop vague.

19. Un juge des tutelles sera-t-il influencé par la qualité de religieux de la personne ?

Le juge tient compte, dans l'ordre, des facteurs suivants :

- d'une désignation anticipée, si elle a eu lieu ;
- à défaut d'un conjoint ;
- à défaut d'un parent, allié ou de toute personne résidant avec le majeur à protéger et entretenant avec lui des liens stables – ce qui ouvre la possibilité à la désignation d'un autre religieux. À condition qu'il n'y ait pas de risque de conflit d'intérêts ; aussi le juge, sauf en cas de désignation anticipée, pourra hésiter à nommer comme tuteur le Supérieur de l'institut religieux.

En résumé, on le voit, la famille aura la priorité sur le Supérieur, sauf désignation anticipée par le religieux lui-même.

20. Ces mesures civiles de protection sont-elles applicables aux étrangers résidant en France ?

S'ils sont titulaires d'un titre de séjour valide, la réponse est oui. ■

Synthèse de la journée

Monsieur Raymond BOCTI
Juriste – Chargé de mission
à la Fondation des Monastères

Ma tâche va être relativement simple compte tenu de la grande qualité des interventions qui se sont succédées à la tribune. Je me contenterais de passer en revue cette journée, en vous faisant part des points qui m'ont interpellé, qui ne seront pas toujours les questions de fonds abordées, mais qui à mon sens reflètent l'état d'esprit général de cette session.



Le point de départ de toute notre réflexion est le suivant : avec le vieillissement de la population, la question de la protection juridique des majeurs vulnérables devient de plus en plus importante dans notre société, mais aussi dans vos communautés. Hélas, la vulnérabilité est un sujet difficile et douloureux. Et chacun des professionnels qui se sont adressés à vous a tenté de vous apporter, si ce n'est toutes les réponses, tout au moins certaines pistes et certaines solutions pour vous permettre d'affronter cette problématique.

Sur le plan canonique, le constat du Père Mestre est simple : dans l'environnement juridique français, le canonique s'en remet au civil. Ceci n'a cependant pas empêché le droit canonique de prendre position face à certaines questions pratiques liées à la perte des facultés mentales. Le Père Mestre a ainsi cité trois exemples : le droit au chapitre, l'autorisation d'absence pour soins, l'impossibilité de renvoyer un religieux qui perd la raison.

Le message véhiculé quant à lui par le Docteur Chambraud est centré sur deux points : la nécessité absolue d'avoir un médecin traitant, et la prévention. Le premier des gériatres est le médecin traitant. Il doit être capable de déceler et d'accompagner les premiers symptômes. Encore faut-il qu'il soit formé à ces questions, pour éviter toute erreur de diagnostic (ne pas confondre la démence avec d'autres situations, comme les états confusionnels ou la dépression), et orienter au bon moment son patient vers un gériatre. Vous ont ainsi été présentés les outils qui permettent de diagnostiquer, d'une façon simple et « rentable », les situations à risque.

Le Docteur Chambraud a également beaucoup insisté sur le caractère déterminant de l'accompagnement. Tant pour la personne concernée que pour celles qui lui viennent en aide. Car leur mission est épuisante et très déstabilisante. C'est une approche nouvelle du vieillissement et des pertes des facultés mentales qu'il faut apprivoiser avec ce maître mot : « Donner de la vie aux années, et non pas des années à la vie ». Permettre à la personne de continuer à profiter pleinement de sa vie, jusqu'au bout, quel que soit son état.

L'intervention de Madame Midon est impossible à résumer en quelques instants. Nous avons eu droit à un exposé très dense, dans lequel chaque mot compte, et mérite une réflexion approfondie. Je vous invite donc à relire son intervention dans les actes de cette journée qui seront publiés.

Pour le moment, je retiendrais uniquement quelques phrases fortes, telle la « Nécessité de quitter un rivage connu », afin d'ouvrir un nouveau champ de travail avec la personne qui perd ses facultés mentales. Comment accepter et accompagner ce changement ?

Madame Midon a aussi longuement développé toutes les situations de confrontation : confrontation avec la personne concernée, mais aussi confrontation avec l'inconnu de la situation nouvelle. Ce sont des situations souvent douloureuses, dans lesquelles il faut avant tout gérer sa propre peur, sa propre anxiété.

Madame Midon a également décrit tout le processus d'acceptation et de renoncement qui doit être engagé, avec cette très belle phrase : « C'est une situation de deuil, sans mort et sans cadavre ». Il faut faire le deuil d'une personne vivante, d'une personne qui est devant vous. Il faut aussi faire le deuil de ses souvenirs, d'une situation passée. Avec une phrase que je considère comme le message primordial de son intervention : « Il faut passer du : comme je veux le voir, à : comme il peut me voir », afin de se dessaisir complètement de la relation passée, pour profiter du présent.

Mais aussi, malgré peut-être toute la noirceur de la situation rencontrée, Madame Midon a fait un très beau parallélisme entre ces situations humaines que vous rencontrez et la dynamique pascale : le vide du Samedi Saint, où pourtant Dieu est pleinement présent, est la source d'un espoir absolu.

Elle a également insisté sur l'importance de prendre en considération la souffrance de l'entourage de la personne concernée. Mais aussi le poids des décisions à prendre, par la communauté, par le Supérieur avec son Conseil. Et la nécessité d'un accompagnement extérieur.

Un autre message important : « Être à sa juste place ». Il faut avoir soi-même l'esprit clair pour continuer à accompagner comme il se doit la personne qui perd ses facultés mentales. Et surtout ne pas abdiquer : « *Je ne te délaisserai pas, je ne t'abandonnerai pas* ».

Car la rationalité ne peut plus être la base de la relation avec la personne. Seule l'affection permettra de trouver la juste relation. Et de souligner, comme le Docteur Chambraud d'ailleurs, la grande chance de toutes vos communautés religieuses, qui vivent cette relation affective au quotidien. Car dans le reste de la société, les personnes qui perdent leurs facultés mentales sont trop souvent confrontées à la solitude et à l'isolement.

L'intervention de Madame le Juge Fabienne Trouiller a malheureusement été bien trop courte, compte tenu de toutes les informations qu'elle avait à nous transmettre.

Tout d'abord, il ne faut pas avoir peur du juge, que nous connaissons surtout à travers de sombres affaires véhiculées par les médias.

Certes, pour la majorité d'entre nous, ce sera la première et sans doute la seule fois où nous nous retrouverons en contact avec l'institution judiciaire. Mais elle est, dans les circonstances présentes, dans son rôle de protection des individus et non dans son rôle répressif.

Comme les autres intervenants, Madame le Juge a également insisté sur la nécessité de la prévention et de l'accompagnement de la personne qui perd ses facultés mentales. Certes, vos communautés religieuses savent entourer leurs membres qui déclinent intellectuellement. Ainsi, dans ce cadre, une mesure de curatelle est rarement nécessaire, puisque la communauté assure de facto le rôle que pourrait impartir le juge à un curateur. Mais lorsque cela n'est plus suffisant (notamment lorsque la personne, par sa posture d'opposition à son entourage, se met elle-même en danger), il faudra faire intervenir l'institution judiciaire.

À ce stade, il faut bien avoir à l'esprit que la saisine du juge entraîne la mise en branle d'une autre logique que celle de la communauté. Le regard du juge se porte sur l'individu seul. Il recherchera l'intérêt de la personne à protéger, et la communauté ne sera pas prise en compte. Et ce, même si c'est elle qui porte la demande.

Sont ainsi rappelés les grands principes du droit français qui vont régir la demande de protection : l'autonomie de la capacité juridique de chaque individu ; le respect des libertés individuelles ; le principe de nécessité, le juge n'intervenant qu'en cas de besoin absolu ; le principe de la subsidiarité, nécessitant de trouver la juste protection à la situation rencontrée ; le principe de proportionnalité et d'individualisation de la décision du juge.

De nombreuses questions ont été posées au sujet du choix du tuteur. Les réponses apportées montrent bien la différence d'appréciation entre la communauté, qui se considère naturellement la plus à-même d'assurer le rôle du tuteur, et le juge qui statuera dans le seul intérêt de l'individu à protéger. La communauté n'est nullement

prioritaire, sauf à avoir anticipé cette situation par les différents actes qui permettent de diriger le choix du juge, objet de l'intervention suivante.

Pour illustrer son propos, Madame Roqueplo en a fait voir « des vertes et des pas mûres » à la pauvre Sœur Marie. Inutile de préciser qu'aucune Sœur présente dans cette salle ne s'est reconnue, de près ou de loin, dans le comportement de cette dernière. Mais ses agissements avaient le mérite d'être très factuels, et d'illustrer parfaitement les réponses qui peuvent être mises en œuvre pour protéger les membres d'une communauté, et la communauté elle-même.

Ces réponses existent : ce sont les directives anticipées, évoquées par le Docteur Chambraud ; le mandat de protection future ; la désignation anticipée de son représentant, qui servira notamment en cas de curatelle ou de tutelle. Toutes ces mesures permettent de sécuriser le choix de la personne qui assurera la protection, et de ne pas être pris de court, dans l'urgence, par un engrenage des événements qui aboutirait à imposer de l'extérieur le choix d'un tuteur. Dans le pire des scénarios, ce tuteur pourrait être totalement hermétique au monde religieux, se refuser à toute prise en considération de vos particularités de vies, créant de grandes perturbations au sein de la communauté. Il vous obligera par exemple à individualiser les dépenses engagées pour la seule personne protégée, ce qui sera source de difficultés pour vous qui raisonnez, même comptablement, au niveau communautaire et non individuel.

Madame Roqueplo conseille également de ne pas trop tarder pour prendre ces mesures d'anticipation. Car lorsque les problèmes se posent réellement, il est déjà trop tard, et il ne reste plus qu'à s'adresser au juge. Par ailleurs, on ne pourra écarter tout risque de suspicion en cas de signature précipitée, à l'apparition des premiers symptômes de perte des facultés mentales, d'un des actes d'anticipation évoqués.

Voici les quelques points que je souhaitais évoquer avec vous en guise de synthèse de cette journée. ■

Mot de conclusion



Sœur Anne-Marie GRAPTON

*Sœur de la Providence de La Pommeraye
Secrétaire générale de la Corref*

À la fin de cette journée, le Père Achille Mestre m'a demandé de vous adresser un message de la Corref, une parole de la Corref. Avec plaisir, je le fais. Ce sera comme un pas de côté par rapport à cette journée.

Cette journée en elle-même est un beau message. Journée de réflexion, de recherche en inter-instituts, de vie monastique et de vie apostolique, avec une préparation portée en duo par deux organismes amis et complémentaires, la Fondation des Monastères et la Corref.

C'est le souhait de la Corref que les Instituts puissent collaborer jusqu'à une entraide concrète dans certains domaines. Nous portons quelles que soient les spécificités de nos instituts, les mêmes questions, les mêmes soucis pour l'attention à chacun de nos frères ou sœurs. Alors pourquoi ne pas continuer en proximité géographique, en Province, en diocèse, les recherches communes de ce jour ? Je, nous vous y invitons avec insistance.

La commission « service des sœurs et frères aîné(es) » elle-même est en préparation d'une session autour de la collaboration religieux/laïcs pour l'accompagnement des aînés(es) sur la question plus particulière des assistantes laïques de communauté. Des instituts ont une expérience déjà longue, d'autres sont en démarche d'embauche. Il est indispensable de confronter les pratiques et de construire ensemble un chemin nouveau pour nos instituts.

Un autre lieu de soutien mutuel dont je souhaiterais m'entretenir avec vous. Il concerne les plus jeunes de nos instituts.

La commission de formation initiale proposera, en novembre prochain, à tous les formateurs et formatrices et aux responsables des instituts en charge de la formation une session : temps de formation avec des regards croisés (sociologique, anthropologique, spirituels ; temps d'échanges de pratiques ; temps de connaissance mutuelle). Dans le prolongement de la dernière session de 2015 des groupes de proximité se sont constitués. Il est indispensable de ne pas rester seul(e) face aux questions tellement nouvelles de la formation initiale.

Je profite de ce temps de parole pour que vous entendiez à nouveau l'appel qui a été lancé pour avoir deux coordinateurs(trices) pour l'AFRN (Année de formation pour les responsables de noviciat) qui a lieu à Chevilly-Larue. De nombreux instituts en ont fait bénéficier leurs membres. Certains supérieurs(es) majeurs(es) ont écrit tout l'intérêt de ce parcours. À ce jour, sans réponse positive pour des coordinateurs(trices), la formation est suspendue pour la prochaine année. Nous en profiterons pour repenser la formule : contenu, rythme, durée, pédagogie pour l'adapter à de nouveaux futurs responsables de noviciat pour la plupart venus(es) d'autres pays. Qui répondra à cet appel ?

Je n'oublie pas non plus les plus jeunes religieux(ses) qui sont souvent des unités dans nos instituts. Comment leur permettre de se retrouver, d'oser croire et vivre de nouvelles formes de vie religieuse dans une société en pleine mutation ?

Un dernier mot. Le Bureau de la Corref et le Secrétariat général essaient de « tenir d'une main le journal et de l'autre l'Évangile », selon l'expression de Karl Barth. Ainsi pour apporter une parole de la vie religieuse sur des questions actuelles de société, nous avons écrit des communiqués de presse sur les questions de pédophilie lors de la sortie du livre de Daniel Pittet et mardi dernier au sujet des élections. Vous pouvez les retrouver sur le site de la Corref que je vous encourage à consulter régulièrement. C'est aussi l'occasion de remercier les instituts qui ont proposé leur réflexion. ■

Glossaire

Actes d'administration : tous les actes permettant de gérer les biens, en dehors des actes qui aboutissent à leur vente, leur cession gratuite, leur perte ou leur destruction. Ces actes doivent permettre de conserver les biens dans le patrimoine d'une personne et éventuellement de les valoriser ou de leur faire générer des revenus.

Actes de disposition : tous les actes qui aboutissent à ce que les biens sortent du patrimoine d'une personne, c'est-à-dire qu'elle n'en soit plus propriétaire. Ce sont des actes graves.

Altération des facultés : diminution des aptitudes d'une personne à exprimer sa volonté au quotidien, à faire ou comprendre les actes de la vie courante, et les événements de sa vie personnelle.

Capacité juridique : elle permet à une personne de faire des actes qui ont des effets juridiques. Les actes juridiques faits par une personne sans capacité juridique ne sont pas valides (exemple : acte de vente signé par un mineur).

Consentement : accord d'une personne.

Compte de gestion : description de la situation financière d'une personne (revenus et dépenses) sur une période donnée.

Curatelle : mesure de protection d'une personne qui nécessite qu'elle soit assistée par un curateur pour réaliser certains actes de sa vie civile. Le curateur qui assiste la personne signe avec elle.

Facultés : aptitudes d'une personne à faire, exprimer ou comprendre les actes et événements de sa vie.

Greffe du Tribunal d'instance : service des fonctionnaires chargé d'assister le juge d'instance.

Inventaire : liste de tous les biens d'une personne.

Médecin agréé : il s'agit d'un médecin figurant sur la liste établie par le procureur de la République, liste sur laquelle sont inscrits tous les médecins qualifiés et reconnus officiellement pour établir des certificats médicaux qui constatent qu'une personne souffre d'une altération de ses facultés.

Mesure judiciaire (de protection) : mesure prise par le juge pour protéger une personne. Il existe trois types de mesure de protection : la sauvegarde de justice, la curatelle, la tutelle, appliquées selon le besoin croissant de protection.

Patrimoine : ensemble des droits et des obligations d'une personne qui sont appréciables en argent (droits immobiliers, droits mobiliers, salaires, revenus, dettes, créances, etc.).

Personne de confiance : selon le Code de la santé publique, il s'agit d'une personne désignée par un patient (c'est-à-dire une personne malade) pour l'accompagner dans ses démarches médicales ; si le patient n'a plus sa lucidité, la personne de confiance doit être consultée par le personnel médical avant toute intervention ou traitement.

Rapport des actes diligentés : dans le cadre de la protection de la personne, il s'agit du recensement et de la description des actes importants faits par le mandataire et qui concernent la personne même du mandant (exemples : actes médicaux, changement de logement, déplacement à l'étranger, procédure devant la justice).

Représentant de la personne en tutelle : il s'agit du « représentant légal » ou du « tuteur » qui, selon le Code de la santé publique, doit recevoir certaines informations liées à l'état de santé de la personne sous tutelle. Son consentement ou son avis sont nécessaires pour l'accomplissement des certains actes médicaux (par exemple : recherches biomédicales sur la personne sous tutelle, utilisation d'organes prélevés à l'occasion d'une intervention chirurgicale).

Révoquer : mettre fin, annuler.

Tutelle : mesure de protection d'une personne qui nécessite qu'elle soit représentée par son tuteur pour réaliser presque tous les actes de sa vie civile. Le tuteur agit et signe à la place de la personne en tutelle.

*Merci à Madame le Juge Fabienne Trouiller
pour la transmission de ce glossaire.*



©DR



©DR



CONFÉRENCE DES RELIGIEUX ET RELIGIEUSES DE FRANCE

FONDATION DES MONASTÈRES

L'ALTÉRATION DES FACULTÉS MENTALES : DES RÉPONSES POSSIBLES

Séminaire du 4 mai 2017, de 9 h 30 à 12 h et de 13 h 45 à 16 h 30

Thématique : Les réponses possibles de vieillissement sur la santé mentale, plus largement l'évolution de la santé mentale des religieux, dans religieux, réguliers, au sein d'un communauté ou d'un monastère. Les notions d'altération (pénurie) des facultés mentales sont souvent, bien souvent nécessaires, d'être parfois complétées par le contraire.

Visées de la session :

Permettre aux religieux à grande proximité, tout particulièrement pour les réguliers, de poser la question de la gestion de leur vie personnelle et professionnelle, mais aussi aider le religieux à communiquer avec la famille devant la complexité de leur situation des facultés mentales.

Méthode : pour échanger et réfléchir, la session sera pluridisciplinaire et, dans la partie au diagnostic médical, sera une réponse juridique, comme nous à l'accompagnement des personnes. Par conséquent, les questions seront posées par une équipe pluridisciplinaire.

Sept intervenants abordés :

- la famille et la santé,
- la dépression d'une personne de confiance et la sécurité de directives anticipées,
- le mandat de protection post-mortem.

Intervenants : le Dr. Philippe CHAMBRAUD, médecin et spécialiste de la psychiatrie, le Dr. Fabrice MESTRE, juriste et spécialiste de la protection des personnes, le Dr. Fabrice MESTRE, juriste et spécialiste de la protection des personnes, le Dr. Fabrice MESTRE, juriste et spécialiste de la protection des personnes, le Dr. Fabrice MESTRE, juriste et spécialiste de la protection des personnes.



Conférence des religieux et religieuses de France Fondation des monastères

Jeudi 4 mai 2017, 9h30-16h30, Centre Salazar

L'altération des facultés mentales : des réponses possibles

Les intervenants

Dr Fabrice MESTRE, juriste
Coordinateur national de la Conférence des Religieux et Religieuses de France

Docteur Philippe CHAMBRAUD
Médecin, gériatre, responsable national de la formation des infirmiers, gériatre, responsable national de la formation des infirmiers, gériatre, responsable national de la formation des infirmiers.

Madame Brigitte MIDON
Coordinatrice nationale des ressources humaines, de protection des personnes, de protection des personnes, de protection des personnes, de protection des personnes, de protection des personnes.

Madame Fabienne TROUILLIER
Présidente de l'Association française de la protection des personnes, de la protection des personnes.

Madame Isabelle ROUFFIGNO
Responsable nationale de la protection des personnes, de la protection des personnes.



Conférence des religieux et religieuses de France Fondation des monastères

Jeudi 4 mai 2017, 9h30-16h30, Centre Salazar

L'altération des facultés mentales : des réponses possibles

Programme de la journée

- 09:00 Accueil des participants
- 09:30 Dr Fabrice MESTRE, juriste, introduction et aspects juridiques de l'altération des facultés mentales
- 10:30 Docteur Philippe CHAMBRAUD, médecin, présentation de la situation des facultés mentales
- 10:45 Questions de la salle
- 11:00 Tea
- 11:35 Madame Brigitte MIDON, coordinatrice nationale des ressources humaines, de protection des personnes, de protection des personnes, de protection des personnes, de protection des personnes, de protection des personnes.
- 12:00 Questions de la salle
- 12:45 Séance
- 13:45 (sans titre)
- 14:00 Séance
- 14:30 Madame Fabienne TROUILLIER, présidente de l'Association française de la protection des personnes, de la protection des personnes.
- 14:45 Questions de la salle
- 15:15 Madame Isabelle ROUFFIGNO, responsable nationale de la protection des personnes, de la protection des personnes.
- 15:45 Questions de la salle
- 16:15 Synthèse par Monsieur Raymond BOCTI, président de la Conférence des Religieux et Religieuses de France
- 16:30 Mot de conclusion



Conférence des religieux et religieuses de France
3, rue Duguay-Trouin – 75006 Paris – Tél. 01 45 48 18 32
www.viereligieuse.fr

Fondation des Monastères
14, rue Brunel – 75017 Paris – Tél. 01 45 31 02 02
www.fondationdesmonasteres.org

