



# — STOP

## À LA MALTRAITANCE

DES ADULTES VULNÉRABLES

**Violences physiques, morales,  
abus financiers...**

RÉFÉRENTIEL À DESTINATION DES PROFESSIONNELS - JUIN 2019



LE DÉPARTEMENT



ladrome.fr





## SOMMAIRE

<b>Édito</b> .....	page 5
<b>Définitions</b> .....	page 6
<b>Obligations et principes</b> .....	page 7
<b>Conduites à tenir</b> .....	page 8
<b>Signalement des actes de malveillance</b> .....	page 10
<b>Actions de prévention</b> .....	page 13

## ANNEXES

<b>1 : Les textes juridiques</b> .....	page 15
<b>2 : Les mesures de protection</b> .....	page 17
<b>3 : Les mesures de soins pour les personnes souffrant de troubles mentaux</b> .....	page 19

### **Ce référentiel a été rédigé par les services du Conseil Départemental de la Drôme et leurs partenaires :**

Direction territoriale Agence régionale de santé (ARS), Tribunal de grande instance, organismes de majeurs protégés, centres hospitaliers et centre hospitalier spécialisé, infirmières libérales, médecins généralistes et médecins gériatres, Conseil de l'ordre des médecins, services d'aide à domicile, établissements pour personnes âgées et adultes handicapés, Police, Gendarmerie, services sociaux des caisses de retraite, Allô maltraitance (Alma 26), Comité départemental des retraités et personnes âgées (CODERPA), Service départemental de télé assistance (GTS), Association Remaid.



## ÉDITO

# LA PROTECTION DES ADULTES VULNÉRABLES MALTRAITÉS : UN ENJEU FONDAMENTAL POUR NOTRE SOCIÉTÉ

La maltraitance des adultes vulnérables est un fait. Une réalité complexe, difficile à appréhender de par la nature souvent insidieuse des violences qui la caractérisent et qui atteignent la dignité profonde de victimes fragilisées par l'âge, un handicap, une maladie ou une grossesse...

La maltraitance se manifeste dans tous les milieux et lieux de vie, le plus souvent dans le secret d'espaces privés : foyer familial, chambre d'Ehpad ou d'établissement de soins. Ses formes sont diverses (physique, psychologique, émotionnelle, négligence, brimade, financière) et sournoises. Aujourd'hui, le vieillissement de la population, la grande dépendance, l'isolement constituent des facteurs favorisant des gestes, des attitudes ou des propos agressifs. Tout comme les conflits familiaux, les addictions ou le chômage.

Mais identifier une situation à risque dans son environnement (famille, voisinage, milieu professionnel) n'est pas chose évidente. Alerter les autorités compétentes encore moins. La vigilance demeure le meilleur moyen pour prévenir et déceler de tels cas.

Combattre la maltraitance est l'affaire de tous. La signaler, une obligation légale inscrite au Code pénal. En sa qualité de chef de file de l'action sociale, le Département de la Drôme a compétence pour agir et intervenir. Professionnels du milieu socio-médical, votre participation est essentielle. Ce document est à votre intention. Référentiel partagé, il propose des outils communs de détection, ainsi que des procédures de traitement ou de signalement des situations à risques ou avérées.

Il est aussi essentiel de développer la prévention, qui commence par une prise en charge bienveillante et de qualité de ces personnes en situation de vulnérabilité, ainsi que par une vraie reconnaissance du rôle des aidants familiaux et de tous les personnels amenés à intervenir à domicile ou en établissement.

Ensemble travaillons à briser le silence et à lutter contre ce fléau, pour le bien-être et le respect de tous.

**Marie-Pierre Mouton,**

Présidente du Conseil  
départemental de la Drôme

**Annie Guibert,**

Vice-Présidente du Conseil  
départemental de la Drôme  
chargée du Social

**Françoise Chazal,**

Conseillère départementale  
de la Drôme  
déléguée aux personnes  
âgées et handicap



## LA VULNÉRABILITÉ

La personne vulnérable est définie comme « *un mineur de 15 ans ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse* » (art. 434-3 du Code pénal).

C'est une 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.* ». Cette personne « *peut bénéficier d'une mesure de protection juridique.* » (art. 425 du Code civil).

C'est le cas notamment des personnes dont l'état mental ou psychologique est altéré, les femmes enceintes, les personnes âgées.

Trois types de vulnérabilité peuvent ainsi répondre aux conditions nécessaires à l'existence juridique de la notion de vulnérabilité :

- **vulnérabilité physique** : pathologie, handicap...
- **vulnérabilité psychique** : pathologie, problèmes relationnels...
- **vulnérabilité sociale et familiale** : isolement, précarité...

## LA MALTRAITANCE

La définition de la maltraitance retenue par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) est celle du Conseil de l'Europe<sup>1</sup>.

Une violence se caractérisant « *par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.* »

Cette définition générale est applicable dans le secteur social et médico-social, à travers les recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM.

1. Rapport du Conseil de l'Europe sur les « Violences contre les personnes âgées au sein de la famille », 1987

### LA MALTRAITANCE DES ADULTES VULNÉRABLES S'EXERCE SOUS DIFFÉRENTES FORMES :

- **maltraitements physiques** : brutalités, coups, gifles, violences sexuelles...
- **maltraitements psychologiques** : menaces de rejet, chantage, privation de visites, humiliation, infantilisation, langage irrespectueux, abus d'autorité...
- **maltraitements matérielles et financières** : spoliation d'argent, de biens, vie aux crochets de l'aïeul, locaux inadaptés...
- **maltraitements par négligence ou omission** : il s'agit de maltraitements volontaires ou non, concernant l'aide à la vie quotidienne. On parle alors de négligences actives ou passives.
- **maltraitements médicales ou médicamenteuses** : manque de soin, abus de traitements...
- **maltraitements civiques** : elles consistent en des atteintes aux droits de la personne et concernent notamment les privations de sorties, privation de droits civiques...

## LE PUBLIC CONCERNÉ

**Tout adulte**, quel que soit son âge, **en situation de vulnérabilité**, physique, psychique, sociale et quel que soit son cadre de vie : domicile ou établissement.

## LES PARTENAIRES S'ENGAGENT À RESPECTER :

### LES OBLIGATIONS LÉGALES

- **En étant vigilant au respect de la vie privée** (art. 9 du Code civil et des dispositions relatives à la protection des libertés individuelles).

- **En signalant les mauvais traitements ou privations infligés à une personne vulnérable** (art. 434-3 Code pénal ; art. 223-6 Nouveau Code pénal relatif à la non-assistance à personne en péril ; art. 222-14 : relatif aux peines d'emprisonnement et amendes pour violences habituelles sur personne vulnérable).

L'évaluation de la situation permet d'établir un signalement à partir de faits objectifs. Cette démarche n'est en aucun cas un travail d'enquête. Celui-ci est du ressort des services de la Justice.

- **En respectant le secret médical, le secret professionnel et l'obligation de discrétion :** la responsabilité des professionnels (médecins, professions paramédicales, travailleurs médico-sociaux, etc.) soumis au secret professionnel (art 226-13 NCP) est assouplie dans l'article 226-14 du Code pénal relatif à la révélation autorisée d'une information à caractère secret.

### LES PRINCIPES FONDAMENTAUX

- **En prenant en considération la parole de la personne vulnérable :** entendre sa plainte, être attentif à toute forme d'expression de souffrance.
- **En ne restant pas isolé devant une situation de vulnérabilité :** mutualiser la réflexion dans un cadre professionnel (intra-institutionnel et/ou en réseau).
- **En menant conjointement toutes actions utiles** à l'égard de la personne victime et de la personne supposée maltraitante.
- **En informant et associant la personne vulnérable à toutes les actions engagées,** bien qu'il n'existe pas d'obligation légale de prévenir la victime (et/ou son entourage) d'un signalement au Procureur de la République.



À toutes les étapes qui suivent, la personne en situation de vulnérabilité est informée et associée autant que possible.

### ALERTER SUR UNE SITUATION

À l'appui d'éléments d'observation objectifs : ce qui est dit, constaté, vu, entendu, mais aussi de ce qui peut être ressenti.

- **En parler** à une personne référente identifiée au sein de l'institution, service ou association concerné. À cet effet, chaque institution s'engage à désigner un référent.
- **Recueillir toutes les informations** susceptibles d'étayer l'analyse de la situation (utilisation de la grille d'indicateurs et de son guide).
- **Faire une synthèse écrite** (la grille de signalement peut servir de support à cet écrit, même si le Procureur de la République n'est pas saisi).

### DEUX HYPOTHÈSES

#### ■ Situation de maltraitance avérée

- > Transmission directe du signalement au Procureur de la République, par la personne référente, avec un dossier dûment constitué (certificat médical circonstancié, attestations de témoins, grille d'indicateurs, etc.)

ou

- > Transmission des informations à la Direction des solidarités du Département de la Drôme (Drôme Solidarités : 0 810 01 26 26)
- > **Concernant les violences conjugales**, le signalement est à transmettre au responsable du Centre médico-social de secteur (coordonnées disponibles sur le site internet ladrome.fr : [www.ladrome.fr/nos-actions/solidarites/30-centres-medico-sociaux](http://www.ladrome.fr/nos-actions/solidarites/30-centres-medico-sociaux))

#### ■ Situation à risque

- > Au vu du recueil d'information et de l'écrit initial, **engager** si besoin **une évaluation plus approfondie** de la situation (visite à domicile, liaisons avec les partenaires, etc.)

et/ou

- > **Réunir** l'ensemble des intervenants connaissant la situation pour mutualiser la réflexion.

#### QU'IL S'AGISSE D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE AVÉRÉE OU D'UNE SITUATION À RISQUE, LES PRISES DE DÉCISIONS CONCERNENT LES CONDUITES À TENIR EN DIRECTION DE L'AGRESSÉ ET DE L'AGRESSEUR PRÉSUMÉS :

- > mise en œuvre des actions décidées avec répartition des rôles de chacun et programmation,
- > évaluation des actions.

#### Exemples d'actions possibles (liste non exhaustive) :

- > mise en place d'actions de protection, exemple : éloignement du lieu à risque, hospitalisation, etc.
- > mise en place d'interventions de soutien à domicile ou de soins,
- > demandes d'aides, d'allocations, de prestations, etc.
- > mise en œuvre d'un accompagnement médico-psycho-social,
- > signalement en vue d'une mesure de protection,
- > signalement au Procureur de la République,
- > mise en place d'un suivi par la MAIA (Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer),
- > etc.

## LES CONDUITES SPÉCIFIQUES AUX ÉTABLISSEMENTS

### ■ Textes de référence :

- > Circulaire DGA 5/SD 2 n°2002-265 du 30 avril 2002 relative au renforcement des procédures de traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels envers les enfants et les adultes vulnérables accueillis dans les structures sociales et médico-sociales.
- > Instruction DGAS/2A n°2007-112 du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance.
- > Circulaire DGCS/2A n°2010-254 du 23 juillet 2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS.
- > Circulaire n°DGCS/SD2A/2011/282 du 12 juillet 2011 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance, au développement de la bientraitance dans les établissements et services sociaux relevant de la compétence des services déconcentrés de la cohésion sociale et à la compétence du représentant de l'État dans le département au titre de la protection des personnes.

Les situations de maltraitance qui se produisent au sein de ces structures sont à signaler sans délai à la Direction territoriale de l'ARS, à la Direction des solidarités du Conseil Départemental de la Drôme et auprès du Procureur de la République.

Les établissements doivent disposer d'un protocole en interne précisant la conduite à tenir en cas d'actes de maltraitance.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM proposent des points de repères sur les conduites à tenir et les pratiques à développer. Ces recommandations sont disponibles sur le site de l'ANESM : [www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr)

### ■ Ce protocole formalise et détaille les différentes démarches à suivre :

1. information des autorités administratives et judiciaires, de la famille et/ou des responsables légaux,
2. écoute et prise en charge des victimes,
3. dispositions à prendre à l'égard du ou des auteurs présumés,
4. information et accompagnement des autres personnes accueillies,
5. démarches en direction du personnel.

Ces actions ne visent pas à mener une enquête à la recherche d'une preuve de culpabilité. Ce travail est du ressort des services de la Justice.

Il existe un dispositif de protection (loi du 02/01/2002 et article L. 313-24 du Code de l'action sociale et des familles) pour les personnes qui procèdent à des signalements et pour les personnes devant faire face à des accusations sans fondements.

*« Bénéficie d'une protection en cas de signalement au titre de l'art L 313-24 CASF : le salarié qui témoigne ou signale des faits de maltraitance dont il a été témoin ne peut être licencié pour ce motif. S'il l'était : nullité du licenciement et réintégration possible ou dommages et intérêts »*



Le signalement est l'information donnée aux autorités judiciaires de faits pouvant constituer une infraction pénale (exemples : violences volontaires sur personne vulnérable, agression sexuelle sur personne vulnérable, abus de faiblesse, escroquerie, abus de confiance, vol, etc.).

Il se distingue de **la plainte qui ne peut être déposée que par la victime des faits elle-même**, mais qui n'est pas une condition nécessaire à l'exercice de poursuites contre le mis en cause (sauf rares exceptions).

**Ainsi, le signalement peut être adressé directement au Procureur de la République, par quiconque a connaissance de faits susceptibles de constituer une infraction.**

Il suffit à déclencher l'intervention de l'autorité judiciaire, qui dans la grande majorité des cas procédera tout d'abord à une enquête afin d'établir la réalité (ou non) des faits signalés, avant d'engager, le cas échéant, des poursuites contre l'auteur de l'infraction.

**Lorsque plusieurs personnes ont connaissance de faits concernant la même personne, il apparaît opportun que les signalements soient regroupés** afin d'assurer un traitement global de la situation de maltraitance.

#### Rappel

Le signalement peut se faire sur le formulaire de signalement (cf. fiches n°2 ou n°3) auquel seront joints les certificats médicaux circonstanciés, les attestations de témoins, la grille d'indicateurs médico-psycho-sociaux, etc. Cette grille est téléchargeable sur le site [ladrome.fr](http://ladrome.fr) : nos actions/solidarités.

## SIGNALEMENT ET SECRET PROFESSIONNEL

### ■ Qui est soumis au secret professionnel ?

Le secret professionnel, tel qu'il apparaît dans l'article 226-13 du Code pénal, concerne toute personne qui, dans son état ou sa profession, ou en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, a reçu des informations auxquelles la loi accorde le caractère de secret.

Entre autres :

#### Les dépositaires par profession :

- > les professionnels de santé selon le Code de santé publique : médecin, infirmier(e), aide-soignant(e), etc.,
- > les agents du secteur public de la PJJ,
- > les assistants des services sociaux (Code de l'action sociale et des familles, art. L411-3),
- > les fonctionnaires sont également tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le Code pénal (loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, art. 26).

#### Les dépositaires en raison d'une fonction ou d'une mission :

- > la fonction : un travailleur social peut être soumis au secret professionnel de par la fonction qu'il exerce. Exemples : travailleur social intervenant dans l'instruction du RSA, de l'aide sociale, les membres de la Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), etc.
- > la mission : obligation qui est strictement limitée à ce qui est nécessaire à la mission. Exemples : la mission de l'aide sociale à l'enfance, la mission de la PMI.

#### Ne sont pas tenus au secret professionnel par un texte :

- > les personnels éducatifs (éducateurs de rue ou de prévention spécialisée, etc.), les professionnels mandatés par le juge (les services sociaux judiciaires, les mandataires judiciaires), les professionnels du secteur médico-social, les bénévoles,
- > par contre, ils peuvent en être dépositaire de par une fonction ou mission.

### ■ Le secret professionnel empêche-t-il le signalement ?

Non, l'article 226-14 du Code pénal prévoit expressément la possibilité pour une personne tenue au secret professionnel de révéler aux autorités judiciaires des faits de maltraitance commis sur une personne adulte vulnérable. Mais il convient de préciser que ce même article 226-14 ne fait pas légalement obligation de parler et de rompre le secret. Il indique que les condamnations pénales ne sont pas possibles si le professionnel décide de parler.

### ■ Existe-t-il une obligation de signalement ?

#### Certes :

L'article 434-1 du Code pénal exclut expressément que des poursuites soient engagées sur le fondement de la non dénonciation de crime, contre une personne tenue par le secret professionnel.

L'article 434-3 du Code pénal exclut expressément que des poursuites soient engagées sur le fondement de la non-dénonciation de privations, mauvais traitements ou atteintes sexuelles commis sur une personne vulnérable, contre une personne tenue par le secret professionnel.

#### Cependant :

L'article 434-3 prévoit une exception : « lorsque la loi en dispose autrement », c'est-à-dire, lorsqu'une loi prévoit l'obligation de signaler certains faits.

Il convient à ce titre de rappeler également que l'article 40 du Code de procédure pénale dispose que « toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au Procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès verbaux et actes qui y sont relatifs ».

Par ailleurs, les dispositions de l'article 223-6 du Code pénal relatives à l'infraction de non assistance à personne en danger sont applicables, même aux personnes soumises au secret professionnel.

**« Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité de la personne, s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.**

**Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action collective, soit en provoquant un secours. ».**

Enfin, les articles 60-1 et 77-1-1 du Code de procédure pénale disposent que l'officier de police judiciaire ou le Procureur de la République, selon les cas, « peut requérir de toute personne, de tout établissement ou organisme public ou privé ou de toute administration publique qui sont susceptibles de détenir des documents intéressants l'enquête, y compris ceux issus d'un système informatique ou d'un traitement de données nominatives, de lui remettre ces documents, sans que puisse lui être opposée, sans motif légitime, l'obligation au secret professionnel ».

Lorsque les réquisitions concernent notamment un médecin, la remise des documents ne peut intervenir qu'avec son accord.

## SIGNALEMENT ET DÉNONCIATION CALOMNIEUSE

### ■ Risque-t-on des poursuites sur le fondement de la dénonciation calomnieuse, si les faits signalés s'avèrent non fondés ou en tous cas ne peuvent être prouvés ?

La dénonciation calomnieuse est définie et réprimée par l'article 226-10 du Code pénal. Elle suppose que l'auteur de cette dénonciation ait su, à la date de la dénonciation, que les faits signalés étaient totalement ou partiellement faux.

Par conséquent, dès l'instant où un signalement est effectué en toute bonne foi, un ou plusieurs éléments laissant penser à l'auteur de ce signalement qu'une personne vulnérable est maltraitée, l'infraction de dénonciation calomnieuse ne saurait être constituée.

## LES SUITES DONNÉES AU SIGNALEMENT

Le signalement de maltraitements subies par une personne adulte vulnérable fait au Procureur de la République :

- > **ne peut entraîner de « placement » de la victime de maltraitance, comme cela peut être le cas pour un mineur.** Seules des mesures de protection, telles que la tutelle ou la curatelle, peuvent être éventuellement mises en place, mais elles concernent essentiellement les biens de la personne protégée.
- > **va déclencher une enquête** destinée à établir la réalité des faits dénoncés, identifier leur auteur et les caractériser pénalement : y a-t-il une infraction ? Quelle infraction ? Qui en est l'auteur ?

## ■ L'enquête

Cette enquête est confiée par le Procureur de la République aux services de police ou de gendarmerie territorialement compétents.

Ces enquêteurs vont entendre :

### > la victime, les témoins éventuels

Ils vont requérir si cela est nécessaire un médecin, un psychiatre ou un psychologue en qualité d'expert pour examiner la victime.

Ils peuvent procéder à un examen des comptes bancaires de la victime, si des faits d'abus de faiblesse, d'escroquerie ou de vol, par exemple, ont été dénoncés.

### > l'auteur du signalement (si besoin)

- > **le ou les mis en cause**, éventuellement après les avoir placés en garde à vue, si cela est nécessaire et notamment si la gravité des faits le justifie. (La garde à vue est une mesure de contrainte, qui permet aux enquêteurs de garder la personne à leur disposition pendant en principe 48 heures au maximum).

Ils ont, sous certaines conditions, la possibilité de procéder à des perquisitions au domicile du mis en cause.

Les enquêteurs rendent compte des éléments ainsi recueillis au Procureur de la République qui est chargé de diriger et de contrôler le déroulement de l'enquête. A l'issue, c'est lui qui orientera le dossier.

Les délais de l'enquête ainsi que la décision prise à son issue, dépendent de la gravité des faits dénoncés, ainsi que de la nécessité éventuelle d'intervenir rapidement pour mettre à l'abri la victime. Un adulte, même en danger ne pouvant être judiciairement « placé », il convient alors d'intervenir auprès du mis en cause, pour l'écarter de sa victime.

## ■ Les décisions prises peuvent être les suivantes :

### SUITES PÉNALES

- > **Classement sans suite** si les faits signalés ne peuvent être prouvés, s'ils ne constituent pas une infraction, si l'auteur ne peut être identifié, etc.
- > **Classement sans suite accompagné d'un rappel à la loi** adressé au mis en cause, pour les primo délinquants.

Dans ces deux cas, un avis de classement est adressé à la victime et à la personne qui a signalé les faits par le parquet ou par l'officier de Police judiciaire.

- > **« La troisième voie » : pour les faits de moindre gravité**, le mis en cause n'est pas renvoyé devant le tribunal, il est convoqué devant un délégué du procureur, aux fins de rappel à la loi, ou devant une association, aux fins de médiation pénale. Il s'agit là d'un premier avertissement, en cas de réitération des faits, l'intéressé est renvoyé devant le tribunal.
- > **Convocation devant le tribunal correctionnel** : le mis en cause est laissé libre, mais il est convoqué devant le tribunal correctionnel pour y être jugé. Un avis est adressé à la victime, qui peut se constituer partie civile, c'est à dire solliciter des dommages et intérêts en réparation de son préjudice.
- > **Comparution immédiate** : pour les faits les plus graves, le mis en cause comparaît à l'issue de sa garde à vue, devant le tribunal correctionnel. Un avis est adressé à la victime qui peut se constituer partie civile.
- > **Saisine d'un juge d'instruction**, chargé d'enquêter sur les faits les plus graves (crimes notamment) ou les plus complexes, avant leur jugement par la Cour d'assises ou le tribunal correctionnel. Un avis est adressé à la victime, qui peut se constituer partie civile devant le juge d'instruction.

### SUITES CIVILES

Saisine du juge des tutelles en vue d'une mesure de protection.

### SUITES ADMINISTRATIVES

En cas de situation de maltraitance en institution, la DT ARS, le Conseil Départemental de la Drôme et le Procureur de la République doivent être saisis simultanément. (Cf. *les conduites spécifiques aux établissements*).

# ACTIONS DE PRÉVENTION

La réflexion départementale relative à la prévention des situations de maltraitance envers les adultes vulnérables permet de proposer des actions tant à domicile qu'en établissement.

**Ce qui sous-tend ces actions : développer une culture du respect de toute personne, quelle qu'elle soit.**

## ■ Communication, information, sensibilisation

Le Département de la Drôme mène depuis 2003 différentes actions de sensibilisation auprès du public et des professionnels, en collaboration avec l'ensemble des acteurs partenaires. Un groupe de travail départemental piloté par le Département réunit différents professionnels, d'horizons différents, mais tous acteurs dans la mise en œuvre d'une politique commune de lutte contre la maltraitance et la vulnérabilité de l'adulte.

Ainsi, différents outils de communication, de sensibilisation, mais également d'évaluation et de signalement ont été créés à destination des professionnels, afin de faciliter le traitement de situations préoccupantes.

## ■ 7 Centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC)

Inscrits comme acteurs de développement social local dans le Schéma départemental pour l'autonomie, les CLIC, au nombre de 7 sur notre Département, mènent des actions de prévention sur cette thématique en lien avec leur réseau partenaire local.

## ■ Concertations adultes

Organisées par le Conseil Départemental, les concertations pour adultes vulnérables sont ouvertes aux professionnels, lorsqu'ils rencontrent des difficultés dans l'accompagnement d'un usager connu/suivi par les services du Conseil Départemental. Elles permettent de :

- > favoriser une analyse partenariale et partagée de la situation,
- > définir des hypothèses de travail qui seront proposées aux usagers concernés,
- > assurer l'évaluation des actions.

## ■ « Allo maltraitance » (ALMA 26)

Service téléphonique à l'écoute de la maltraitance des personnes âgées : 04 75 86 10 10 (répondeur 24h/24, permanence téléphonique tous les jeudis matin).

## ■ Mise en œuvre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

L'APA est une aide attribuée et financée par le Conseil Départemental pour toute personne de plus de 60 ans qui est en situation de perte d'autonomie.

**A domicile**, elle permet de faire une évaluation globale de la situation du demandeur. Le plan d'aide peut soulager l'aidant, introduire un tiers dans la relation, rompre l'isolement.

Dans certaines situations, un suivi médico-social peut être mis en place.

Cette allocation permet aussi de financer des aides techniques et également la télé assistance (service d'aide et d'assistance à domicile).

**En établissement**, elle aide les bénéficiaires à acquitter le tarif dépendance.

## ■ Mise en œuvre de la Prestation de compensation du handicap (PCH)

Elle a été mise en place par la loi du 11 février 2005, loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Elle permet, à partir du projet de vie de la personne, de lui proposer un plan personnalisé de compensation.

## ■ Sessions d'aide aux aidants familiaux

La finalité de l'ensemble de ces groupes (initialement organisés par la CARSAT et la MSA) est de favoriser un maintien à domicile de qualité pour les personnes âgées. En effet, le soutien des aidants familiaux permet de pérenniser leur rôle.

Actuellement, ce sont les CLIC qui organisent ces sessions avec les différents partenaires.

Un groupe départemental « aide aux aidants » est à ce jour actif et piloté par l'une des coordinatrices de CLIC.

## ■ Diversification et adaptation de l'offre de services et de soins

- > Développement de l'hébergement temporaire,
- > développement de l'accueil de jour.

Ces deux axes de travail font partis du schéma départemental pour l'autonomie.

## ■ Déploiement des MAIA sur notre département

Le Département de la Drôme pilote 3 MAIA bidépartementales, adossées aux filières gérontologiques de l'ARS. Leurs interventions autour de situations très complexes participent au maintien à domicile de personnes âgées par la mise en place d'une coordination de tous les acteurs intervenants auprès de la personne.

## ■ Mise en œuvre de la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, et de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées



Obligation est faite aux établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- > de mettre en place l'évaluation interne qui devra faire l'objet d'un rapport tous les 5 ans à l'autorité compétente,
- > de mettre en place l'évaluation externe qui devra faire l'objet d'un rapport tous les 7 ans à l'autorité compétente,
- > de développer un processus d'amélioration continue de la qualité du service rendu,
- > de mettre le bénéficiaire au cœur du dispositif. L'exercice effectif des droits des usagers se décline selon différents outils (livret d'accueil, contrat de séjour, charte des droits et libertés, conseil de la vie sociale, projet personnalisé, projet d'établissement, etc.),
- > de rédiger en équipe et de faire vivre un projet d'établissement, de service, de vie et de soins,
- > d'organiser des formations et de rédiger des protocoles, notamment en ce qui concerne la maltraitance.

#### ■ Réglementations spécifiques aux établissements

- > Circulaire du 3 mai 2002 relative à la prévention et à la lutte contre les maltraitances envers les adultes vulnérables, notamment les personnes âgées.
- > Par arrêté du 10 mai 2004, le Ministère des affaires sociales a mis en place le système PRISME (Prévention des risques, inspections, signalements des maltraitances en établissement) qui vise à recenser tous les signalements et inspections réalisés, favoriser les traitements des situations de maltraitance et apporter une aide technique et juridique aux services déconcentrés de l'État.
- > Circulaire n°DGCS/2A/2010/254 du 23 juillet 2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS.
- > Circulaire n°DGCS/SD2A/2011/282 du 12 juillet 2011 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance, au développement de la bientraitance dans les établissements et services sociaux relevant de la compétence des services déconcentrés de la cohésion sociale et à la compétence du représentant de l'État dans le département au titre de la protection des personnes.

#### ■ Recommandations sur les bonnes pratiques et publications de l'ANESM

- > Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile (septembre 2009).
- > Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (décembre 2008).
- > La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre (juillet 2008).
- > D'autres recommandations pourront être proposées ultérieurement par l'ANESM.

[www.anesm.fr](http://www.anesm.fr)

#### ■ Guide de déploiement de la bientraitance à destination des professionnels en établissements de santé et EHPAD (mai 2012)

- > La Haute autorité de santé et la FORAP (Fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques et organisations en santé) proposent un guide dont l'objectif est d'accompagner les établissements dans le déploiement de la bientraitance en leur donnant les outils stratégiques et opérationnels nécessaires.
- > Outre une démarche de déploiement d'une politique de bientraitance, le groupe propose un kit de 7 outils aux établissements qui peuvent les utiliser et les adapter en fonction de leur situation, de leur degré de développement préalable de la bientraitance, de leurs objectifs et de leurs besoins.

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)



## CODE PÉNAL

### TEXTES RELATIFS A L'OBLIGATION DE SIGNALEMENT ET AU SECRET PROFESSIONNEL

#### ■ Article 40 alinéa 2 du code de procédure pénale (obligation de dénonciation de crimes et délits incombant aux fonctionnaires)

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit, est tenu d'en donner avis sans délais au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès verbaux et actes qui y sont relatifs.

#### ■ Article 223-6 (relatif à la non assistance à personne en danger)

Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende.

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.

#### ■ Article 226-13

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui est en dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

#### ■ Article 226-14

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret.

En outre, il n'est pas applicable :

1° à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de sévices ou privations dont il a eu connaissance et qui ont été infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique ;

2° au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de tout nature ont été commises. Lorsque la victime est mineure, son accord n'est pas nécessaire ;

3° aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

#### ■ Article 434-1

Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Sont exceptés des dispositions qui précèdent, sauf en ce qui concerne les crimes commis sur les mineurs de quinze ans :

1° les parents en ligne directe et leurs conjoints, ainsi que les frères et sœurs et leurs conjoints, de l'auteur ou du complice du crime ;

2° le conjoint de l'auteur ou du complice du crime, ou la personne qui vit notoirement en situation maritale avec lui.

Sont également exceptées des dispositions du premier alinéa les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13.

#### ■ Article 434-3

Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de mauvais traitements ou privations infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13.

## QUELQUES TEXTES RELATIFS AUX INFRACTIONS DONT PEUVENT ÊTRE VICTIMES LES ADULTES VULNÉRABLES

### ■ Article 222-14

Les violences habituelles sur un mineur de quinze ans ou sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur sont punies de :

1. De trente ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné la mort de la victime ;
2. De vingt ans de réclusion criminelle lorsqu'elles ont entraîné une mutilation ou une infirmité permanente ;
3. De dix ans d'emprisonnement de 150 000 € d'amende lorsqu'elles ont entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours ;
4. De cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende lorsqu'elles n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables aux cas prévus aux 1er et 2e du présent article.

### ■ Article 223-15-2

Est puni de 3 ans d'emprisonnement et de 375 000 € d'amende l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse soit d'un mineur, soit d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente et connue de son auteur, soit d'une personne en état de sujétion psychologique ou physique résultant de l'exercice de pressions graves ou réitérées ou de techniques propres à altérer son jugement, pour conduire ce mineur ou cette personne à un acte ou une abstention qui lui sont gravement préjudiciables.

Lorsque l'infraction est commise par le dirigeant de fait ou de droit d'un groupement qui poursuit des activités ayant pour but ou pour effet de créer, de maintenir ou d'exploiter la sujétion psychologique ou physique des personnes qui participent à ces activités, les peines sont portées à 5 ans d'emprisonnement et à 750 000 € d'amende.

### ■ Article 314-1

L'abus de confiance est le fait par une personne de détourner, au préjudice d'autrui, des fonds, des valeurs ou un bien quelconque qui lui ont été remis et qu'elle a acceptés à charge de les rendre, de les représenter ou d'en faire un usage déterminé. L'abus de confiance est puni de trois ans d'emprisonnement et de 375 000 € d'amende.

## CODE CIVIL

### ■ Titre XI – « De la majorité et des majeurs protégés par la loi »

#### ■ Article 1109

Relatif au consentement donné par erreur, extorqué par violence ou surpris par dol (grande tromperie) eu égard à l'âge, le sexe et la condition des personnes (publicité mensongère, démarchage, vente à domicile, clause abusive de contrat, détournements)

#### ■ Article 9

Chacun a droit au respect de sa vie privée.

Les juges peuvent, sans préjudice de la réparation du dommage subi, prescrire toutes mesures, telles que séquestre, saisie et autres, propres à empêcher ou faire cesser une atteinte à l'intimité de la vie privée : ces mesures peuvent, s'il y a urgence être ordonnées en référé (il s'agit de mesures civiles).

## CODE DE PROCÉDURE CIVILE

### ■ Chapitre X du titre 1<sup>er</sup> du livre III du code de procédure civile intitulé « La protection juridique des majeurs ».

#### ■ Circulaire n° DGAS/SD2/2002/280 du 3 mai 2002

relative à la prévention et à la lutte contre la maltraitance envers les adultes vulnérables, et notamment les personnes âgées.

#### ■ Circulaire n° DGAS/2001/306 du 3 juillet 2001

qui concerne les mineurs ou les personnes vulnérables accueillies dans les institutions sanitaires et médico-sociales.

#### ■ Article R 311-37 du Code de l'action sociale et des familles :

le règlement indique que des poursuites administratives et judiciaires sont possibles en cas de violence.



Cette annexe est un résumé extrait du Guide de la Justice « Les Majeurs », paru en juin 2002

La loi pose ce principe : **tout être humain**, qu'il soit mineur ou majeur, Français ou étranger, jouit de droits civils, cela signifie qu'il est titulaire des droits attachés à sa personne et à son patrimoine.

**Toutefois à cette capacité d'avoir des droits ne correspond pas forcément celle de pouvoir les exercer.**

Certains majeurs ne peuvent exercer ces droits et doivent être protégés par la loi. En effet, quoique majeures, ces personnes sont dans l'impossibilité d'accomplir les actes de la vie civile, d'exercer leurs droits personnels, de gérer leur patrimoine.

Ainsi, une mesure de protection constitue une garantie pour ces majeurs vulnérables face aux risques d'actes malencontreux.

Le majeur protégé est la personne qui, âgée de 18 ans au moins, dispose de tous ces droits mais ne les exerce pas elle-même en totalité.

**Les circonstances** qui rendent nécessaires la protection de certains majeurs sont essentiellement :

- > l'altération de leurs facultés mentales : maladie, infirmité ou affaiblissement dû à l'âge, le fléchissement des facultés mentales du majeur place « celui-ci dans l'impossibilité de pouvoir seul à ses intérêts »,
- > l'altération de leurs facultés corporelles : traumatisme, cécité, aphasie, paralysie... à condition qu'elle empêche l'expression de leur volonté.

La loi du 3 janvier 1968, loi 68-5 du 3 janvier 1968 portant réforme du droit des incapables majeurs, a créé une large gamme de mesures de protection, lesquelles varient selon leur étendue et leur durée.

### 3 RÉGIMES PRINCIPAUX DESTINÉS À ASSURER LA PROTECTION DES MAJEURS :

- **La sauvegarde de justice** : « la sauvegarde de justice est une mesure souple. Elle s'adresse aux personnes ayant besoin d'une protection temporaire (la durée de la mesure ne peut excéder un an, renouvelable une seule fois), ou d'être représentée pour certains actes déterminés. La sauvegarde de justice permet de protéger la personne contre des actes (qu'elle acte) qu'elle aurait accomplis ou au contraire négligé d'accomplir. ».
- **La curatelle** : « La curatelle est une mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure qui, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin d'être conseillée ou contrôlée d'une manière continue dans les actes importants de la vie. La mesure de curatelle n'intervient que s'il est établi que la sauvegarde de justice est une protection insuffisante.
 

La personne accomplit seule les actes de gestion courante (dits actes d'administration ou actes conservatoires), comme la gestion du compte bancaire ou la souscription d'une assurance.

En revanche, elle doit être assistée de son curateur pour des actes plus importants (dits actes de disposition). Par exemple, le curateur doit consentir à un emprunt.
- **La tutelle** : « Lorsque la personne vulnérable n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts (soit en raison de l'altération de ses facultés mentales, soit lorsque ses facultés corporelles sont altérées au point d'empêcher l'expression de sa volonté) et qu'une mesure de curatelle ne suffit pas à protéger sa personne et/ou ses biens, le Juge des tutelles pourra décider de la mise en place d'une mesure de tutelle. Cette mesure permettra à la personne protégée d'être représentée de manière continue dans tous les actes de la vie civile. Le Juge peut énumérer, à tout moment, les actes que la personne pourra faire seule ou non, au cas par cas. »

## PROCÉDURE DE DEMANDE D'OUVERTURE DE PROTECTION

La demande de protection doit être adressée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au greffe du tribunal d'instance du lieu de résidence habituelle du bénéficiaire. Elle doit contenir :

- > un certificat circonstancié, rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le Procureur de la République,
- > l'identité de la personne à protéger et l'énoncé des faits qui appelle cette protection,
- > la liste des personnes appartenant à l'entourage du majeur à protéger,
- > le nom du médecin traitant, si son existence est connue du requérant,
- > dans la mesure du possible, les éléments concernant la situation familiale, financière et patrimoniale du majeur.

Quatre catégories de personnes peuvent formuler une demande de protection auprès du Juge des tutelles :

- > la personne qu'il y a lieu de protéger,
- > son conjoint ou partenaire,
- > un parent ou un allié,
- > une personne exerçant à son égard une mesure de protection juridique.

Les tiers, comme les personnels des établissements médico-sociaux, peuvent adresser un signalement au Procureur de la République qui appréciera l'opportunité de la saisine du Juge des tutelles.

## LA MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ (MASP) ET LA MESURE D'ACCOMPAGNEMENT JUDICIAIRE (MAJ)

La MASP est une mesure administrative et contractuelle, qui peut être prise pour « toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par des difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources ». Le contrat est signé par l'usager avec les services du Département. La mesure a un double objectif d'aide à la gestion des prestations et accompagnement social personnalisé en vue d'un retour à l'autonomie.

La MAJ, qui remplace l'ancienne « tutelle aux prestations sociales adultes », est une mesure prise par le Juge des tutelles sur saisine exclusivement du Procureur de la République au vu d'un rapport d'évaluation sur la situation sociale et pécuniaire de l'usager établi par le Président du Conseil Départemental. N'entraînant aucune incapacité juridique de l'intéressé, l'objet de la MAJ est de confier la gestion de ses prestations sociales à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs pour une durée maximale de 2 ans renouvelable une seule fois. La MAJ est exclusive de toute autre mesure de protection juridique (tutelle, curatelle ou sauvegarde), et n'est possible qu'en cas d'impossibilité de mise en œuvre ou d'échec préalable de la MASP.

## LE MANDAT DE PROTECTION FUTURE

Il s'agit d'un mandat formalisé par acte notarié ou sous seing privé, par lequel un majeur ou un mineur émancipé désigne à l'avance une personne chargée d'organiser sa protection pour le jour où elle en aura besoin. Pour actionner la protection, il suffira alors au mandataire de se présenter avec un certificat médical spécial et si possible avec l'intéressé, auprès du greffe du tribunal d'instance qui apposera un visa sur le mandat. La protection s'effectuera dans les limites des missions confiées par l'intéressé dans le mandat.



## LES MESURES DE SOINS POUR LES PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES MENTAUX

Ces mesures de soins sont régies par la loi du 5 juillet 2011 (2011-803) relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge qui réaffirme certaines règles :

- > une personne ne peut, hormis des cas strictement définis par la loi, faire l'objet de soins psychiatriques, sans son consentement,
- > les soins psychiatriques libres avec le consentement de la personne doivent toujours être privilégiés, lorsque son état de santé le permet.

La loi organise les modalités de soins en psychiatrie de personnes souffrant de troubles mentaux en distinguant plusieurs modes : soins psychiatriques libres et consentis, soins psychiatriques sur la demande d'un tiers, soins psychiatriques sur la demande d'un représentant de l'état.

### LES SOINS PSYCHIATRIQUES LIBRES

Il s'agit de soins requis par la personne elle-même, ou organisés avec son consentement.

### LES SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

Il s'agit de soins prodigués à la demande d'un tiers, ou sur décision du représentant de l'Etat.

#### ■ Soins psychiatriques sur la demande d'un tiers (SDT) ou en cas de péril imminent

Dans le cadre d'une procédure qui sauvegarde les intérêts de la personne, ces soins peuvent s'effectuer en l'absence de son consentement à plusieurs conditions :

- > que les troubles rendent impossible le consentement de la personne,
- > que son état impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une autre forme de prise en charge.

**Le tiers** peut être :

- > un membre de la famille du malade,
- > une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade, antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci, **à l'exclusion des personnels soignants** exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade,
- > le tuteur ou le curateur du malade, majeur protégé, sous réserve, qu'il remplisse l'une des conditions qui précèdent.

A noter qu'en cas de péril imminent et en l'absence d'un tiers, la mesure de SDT est possible.

Deux certificats médicaux datant de moins de 15 jours doivent accompagner la demande d'admission.

Un seul certificat médical suffit en cas de péril imminent ou en cas d'urgence pour la santé du malade.

#### ■ Soins psychiatriques sur décision d'un représentant de l'État (SDRE)

La mise en œuvre de ces soins suppose que la personne présente des troubles mentaux nécessitant des soins, immédiats, assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier, rendant impossible son consentement, et que ces troubles compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

La décision d'admission doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié, attestant que les critères d'admission sont réunis.

La loi fait mention d'une période d'observation et de soins initiale ne pouvant excéder 72 heures. Cette période d'observation permet un travail thérapeutique approfondi afin d'obtenir du patient lui-même un consentement pour des soins libres. Un certificat médical établi dans les 24 heures suivant l'admission confirme la nécessité de cette mesure et, dans les 72 heures, un second certificat propose le cadre de la prise en charge.

Un contrôle systématique par le Juge des libertés et de la détention est prévu avant l'expiration de 12 jours d'hospitalisation complète et avant l'expiration de 6 mois d'hospitalisation complète, ainsi qu'à tout moment sur saisine facultative.

Pour de plus amples informations sur les formalités d'admission pour ces types de soins, contacter le Centre hospitalier Le Valmont : [www.chs-levalmont.fr](http://www.chs-levalmont.fr)

CE DOCUMENT COMPORTE  
TROIS FICHES PRATIQUES INDÉPENDANTES  
QUI PEUVENT ÊTRE DUPLIQUÉES.

*Vous pouvez vous les procurer auprès  
de la Maison Départementale de l'Autonomie*

Maison Départementale de l'Autonomie  
Parc de Lautagne  
42 C, avenue des Langories BP 145  
26905 VALENCE cedex 9

Tel : 04 75 79 70 09

Du lundi au vendredi, de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h, fermeture le jeudi après-midi.

*ou sur le site internet* [ladrome.fr](http://ladrome.fr) rubrique solidarités



#### - LE DÉPARTEMENT DE LA DRÔME

Hôtel du Département  
26 avenue du Président Herriot,  
26026 Valence cedex