

**VULNÉRABILITÉ**  
**ET MALTRAITANCE DE L'ADULTE :**  
**AIDE A LA PRISE EN**  
**CONSIDÉRATION**

## SOMMAIRE

Introduction.....	Page 3
Définitions.....	Page 4
Principes Fondamentaux.....	Page 5
Conduites à tenir (fiche n° 1) .....	Page 6
Conduites spécifiques établissements (fiche n° 1) .....	Page 9
Grille d'indicateurs et son guide d'utilisation (fiche n° 2) .....	Page 10
A qui en parler ? (fiche n° 3).....	Page 14
Le signalement des actes de maltraitance (fiche n° 4) .....	Page 15
Grille de signalement au Procureur (fiche n° 5) .....	Page 19
Les actions de prévention (fiche n° 6) .....	Page 23

### **LES ANNEXES :**

Les textes juridiques (annexe 1).....	Page 26
Les mesures de protection (annexe 2) .....	Page 29
Les mesures d'hospitalisation (annexe 3) .....	Page 31

# INTRODUCTION

Les problématiques liées à la vulnérabilité et à la maltraitance de la personne adulte émergent depuis plusieurs années en raison :

- De l'évolution démographique,
- De l'augmentation de l'espérance de vie,
- Du contexte socio-économique .

Dans le cadre de ses missions et en particulier, depuis la mise en place de l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie, le Conseil Général est interpellé régulièrement, en interne par le biais des centres médico-sociaux et (ou) en externe pour des adultes en situation de vulnérabilité qui seraient victimes de maltraitance.

Devant la nécessité d'apporter une réponse à ce sujet encore « tabou », le Conseil Général a mis en place en 2003 un groupe de travail : « *Prise en considération des situations de maltraitance ou de risque de maltraitance de la personne adulte vulnérable* » réunissant les expériences et les compétences de tous les partenaires départementaux.

Ce groupe a élaboré un référentiel commun, notamment :

- A proposé une définition de la vulnérabilité et de la maltraitance,
- A construit des outils de détection et de signalement,
- A élaboré des procédures communes de traitement des situations de risque de maltraitance ou de maltraitance avérée,

Ces actions seront relayées par une campagne de communication (sensibilisation, information, prévention).

**Les partenaires du Conseil Général :** DDASS. 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

# DÉFINITIONS

## **LA VULNÉRABILITÉ**

Fragilité liée à la diminution ou au manque d'autonomie d'où une perte de capacité à se défendre, à réagir à une agression extérieure.

Trois types de vulnérabilité :

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

## **LA MALTRAITANCE**

Parmi les nombreuses définitions retenons celle du Conseil de l'Europe :

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

La maltraitance des adultes vulnérables s'exerce sous différentes formes :

- maltraitements psychologiques : menaces de rejet, chantage, privation de visites, humiliation, infantilisation...
- maltraitements financiers : spoliation d'argent, de biens, vie aux crochets de l'aïeul...
- maltraitements physiques : brutalités, coups, gifles...
- maltraitements par négligence ou omission : il s'agit de maltraitements volontaires ou non, concernant l'aide à la vie quotidienne.
- maltraitements médicaux ou médicamenteuses.
- maltraitements civiques : elles consistent en des atteintes aux droits de la personne et concernent notamment les privations de sorties...

## **LE PUBLIC CONCERNE**

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.

## PRINCIPES FONDAMENTAUX

### Les partenaires s'engagent à :

- **Prendre en considération** la parole de la personne vulnérable :  
Entendre sa plainte, être attentif à toute forme d'expression de souffrance.
- **Ne pas rester isolés devant une situation de vulnérabilité**,  
Nécessité de mutualiser la réflexion dans un cadre professionnel (intra institutionnel et/ou en réseau).
- **Avoir la préoccupation de mener conjointement toutes actions utiles** à l'égard de la personne victime et de la personne supposée maltraitante.
- **Informier et associer 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.
- **Être vigilant au respect de la vie privée**, article 9 du Code Civil et des dispositions relatives à la protection des libertés individuelles.
- **Respecter l'obligation de signalement de mauvais traitements ou privations infligés à une personne vulnérable** (art 434.1-3 NCP\*)  
Rappel de l'article 223.6 NCP relatif à la non-assistance à la personne en danger.

*L'évaluation de la situation permet d'étayer 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.*

- **Respecter le secret médical, le secret professionnel et l'obligation de discrétion** : la responsabilité des professionnels (médecins, professions paramédicales, travailleurs médico-sociaux...) soumis au secret professionnel (art 226.16 NCP) est assouplie dans l'article 226.14 NCP relatif à la révélation autorisée d'une information à caractère secret.

\* NCP : Nouveau Code Pénal (cf. annexe 3)

## **LES CONDUITES A TENIR**

### **Pour les situations de maltraitance vécues à domicile et en établissement**

A toutes les étapes qui suivent, la personne en situation de vulnérabilité doit être informée et associée autant que faire se peut.

#### **ALERTE SUR UNE SITUATION**

A 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. A 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  
→ situation à risque.

## **1/ Situation de Maltraitance avérée**

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

**ou bien**

- transmission des informations à la DS.26 ( Adjointes thématiques Personnes Âgées – Adultes Handicapés) qui saisira le Procureur de la République.

## **2/ 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... ).

**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...
- mise en place d'interventions de soutien à domicile ou de soins,
- demandes d'aides, d'allocations, de prestations...
- mise en œuvre d'un accompagnement médico-psycho-social,
- signalement en vue d'une mesure de protection,
- signalement au Procureur de la République,
- .....

## **LES CONDUITES SPÉCIFIQUES AUX ÉTABLISSEMENTS**

La circulaire N° 2002/265 du 30 avril 2002 précise les 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.

Les situations de maltraitance qui se produisent au sein de ces structures sont à signaler sans délai à la D.D.A.S.S. 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.

Ce protocole formalise et détaille les différentes actions à mettre en place :

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 accompagnements des autres personnes accueillies,
5. démarche 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 ) pour les personnes qui procèdent à des signalements et pour les personnes devant faire face à des accusations sans fondements.

Référence : Circulaire 2002/265 du 30 avril 2002

**LA PERSONNE ADULTE : GRILLE D' INDICATEURS MEDICO - PSYCHO - SOCIAUX DE VULNERABILITE ET DE MALTRAITANCE FICH**

		VULNERABILITE	CLIGNOTANTS	MALTRAITANCE
LA PERSONNE CONCERNEE	SIGNES MEDICAUX	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Santé précaire <input type="checkbox"/></li> <li>* Handicap moteur <input type="checkbox"/></li> <li>* Handicap psychique <input type="checkbox"/></li> <li>* Handicap sensoriel <input type="checkbox"/></li> <li>* Handicap mental <input type="checkbox"/></li> <li>* Troubles cognitifs <input type="checkbox"/></li> <li>* Incontinence <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Symptômes dépressifs (insomnie, perte d'appétit, pleurs fréquents, baisse de l'estime de soi) <input type="checkbox"/></li> <li>* Anxiété <input type="checkbox"/></li> <li>* Conduites suicidaires <input type="checkbox"/></li> <li>* Conduites addictives <input type="checkbox"/></li> <li>* Chutes à répétition <input type="checkbox"/></li> <li>* Amaigrissement <input type="checkbox"/></li> <li>* Hospitalisations à répétition <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Signes physiques de violence ( hématomes, plaies, fractures...) <input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> </ul>
	CONDITIONS DE VIE MATERIELLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Isolement (géographique, relationnel) <input type="checkbox"/></li> <li>* Habitat inadapté <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Confinement <input type="checkbox"/></li> <li>* Insalubrité <input type="checkbox"/></li> <li>* Conditions matérielles précaires <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Privations ( toute forme de ...) <input type="checkbox"/></li> <li>* Interdits <input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> </ul>
	COMPORTEMENT	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Sentiment de solitude <input type="checkbox"/></li> <li>* Deni de la situation <input type="checkbox"/></li> <li>* Refus de soin <input type="checkbox"/></li> <li>* Passivité <input type="checkbox"/></li> <li>* Persécution <input type="checkbox"/></li> <li>* Réaction à tous les deuils <input type="checkbox"/></li> <li>* Perte de l'animal familier <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Modification du comportement <input type="checkbox"/></li> <li>* Perte de l'élan vital (dégradation de l'apparence extérieure, perte d'intérêt pour des activités antérieures) <input type="checkbox"/></li> <li>* Mise en échec de toute proposition d'aide <input type="checkbox"/></li> <li>* Culpabilité de se sentir à la charge de son entourage <input type="checkbox"/></li> <li>* Agressivité verbale ou physique <input type="checkbox"/></li> <li>* Plaintes <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Plaintes <input type="checkbox"/></li> <li>* Mutisme <input type="checkbox"/></li> <li>* Attitude de repli (Hors réaction de douleur) <input type="checkbox"/></li> <li>* Prostration <input type="checkbox"/></li> <li>* Peur <input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> <li><input type="checkbox"/></li> </ul>
L'ENTOURAGE	AIDANTS FAMILIAUX ET PROFESSIONNELS		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadaptation de l'aidant <input type="checkbox"/></li> <li>* Indifférence <input type="checkbox"/></li> <li>* Plaintes de l'entourage <input type="checkbox"/></li> <li>* Situation de souffrance <input type="checkbox"/></li> <li>* Sentiment d'échec, de culpabilité <input type="checkbox"/></li> <li>* Dysfonctionnement relationnel <input type="checkbox"/></li> <li>* Conflits familiaux <input type="checkbox"/></li> <li>* Usure des aidants <input type="checkbox"/></li> <li>* Dépassement du seuil de tolérance <input type="checkbox"/></li> <li>* Méfiance persistante devant un tiers <input type="checkbox"/></li> <li>* Climat de violence latent <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Abus ou privation de traitements <input type="checkbox"/></li> <li>* Contention physique non prescrite <input type="checkbox"/></li> <li>* Chantage et/ou harcèlement <input type="checkbox"/></li> <li>* Humiliation <input type="checkbox"/></li> <li>* Maternage avec infantilisation excessive <input type="checkbox"/></li> <li>* maintien dans la dépendance <input type="checkbox"/></li> <li>* Stimulation excessive <input type="checkbox"/></li> <li>* Rejet, exclusion affective <input type="checkbox"/></li> <li>* Insultes et menaces <input type="checkbox"/></li> <li>* Attitudes discriminatoires <input type="checkbox"/></li> <li>* Négligences actives <input type="checkbox"/></li> <li>* Négligences passives <input type="checkbox"/></li> <li>* Dysfonctionnement dans la gestion de la situation financière <input type="checkbox"/></li> <li>* Violences physiques <input type="checkbox"/></li> </ul>

NOM :

Prénom :

Evaluateur :

Date :

## **GUIDE D'UTILISATION DE LA GRILLE D'INDICATEURS MEDICO-PSYCHO-SOCIAUX DE MALTRAITANCE – ADULTES VULNERABLES**

**Cet outil est à la disposition de tous les professionnels intervenant auprès d'adultes vulnérables.**

**Dans le cadre de la prévention du risque de maltraitance, il s'inscrit dans une démarche de sensibilisation et d'aide.**

**Public concerné** : Tout adulte quel que soit son âge en situation de vulnérabilité physique, psychique, social.

**Dans sa conception cet outil permet :**

- Dans un 1<sup>er</sup> temps, ***d'identifier la vulnérabilité*** : perte de capacité à se défendre, à réagir à une agression extérieure ; notion de fragilité liée à la perte ou au manque d'autonomie.
- Puis, ***de repérer des clignotants*** qui doivent susciter attention, observation, réflexion, action.
- Et enfin, ***de qualifier une situation de maltraitance***

**Utilisation** : Le repérage de plusieurs clignotants et leur mise en relation impliquent une prise en considération de la situation.

## Précisions - Explications des items

### **Les signes médicaux**

- Santé précaire : problème de santé récurrent ou chronique.
- La perte d'autonomie est repérée à travers les quatre formes de handicap :  
Handicap moteur : physique,  
Handicap psychique : maladie psychiatrique ou comportement inadapté,  
Handicap sensoriel : vue, ouïe...  
Handicap mental : déficience intellectuelle.
- Troubles cognitifs : troubles des fonctions supérieures (mémoire, orientation...)
- Les chutes à répétition : notion de fréquence à repérer, en dehors d'une cause médicale, elles peuvent traduire un mal-être : ce qui ne peut être mis en mots peut être mis en maux.
- Conduites addictives : dépendance à l'alcool et autres substances toxiques.
- L'amaigrissement pour la personne âgée : perte de plus de 10% de son poids habituel dans les 6 derniers mois.

### **Les conditions de vie matérielles**

- L'isolement est une notion objective, à ne pas confondre avec la solitude qui est un sentiment (subjectivité) et qui apparaît dans la ligne « comportement ».
- Habitat inadapté : en référence à des normes actuelles de logement (eau, sanitaire, chauffage...) à évaluer en fonction de la perte d'autonomie de la personne.
- Les conditions matérielles précaires : les choix de vie acceptables pour une personne autonome peuvent devenir facteur de risque chez une personne vulnérable. Il convient de mesurer ce risque (ex : manque d'hygiène ...)

### **Comportement** : être attentif au langage du corps et aux expressions.

- Les deuils : décès d'un être proche mais aussi tout ce qui est relatif à la perte (ex : déménagement, perte d'autonomie, perte de l'animal familier...)
- Persécution : objet ou acteur de la persécution.

## **L'entourage**

Il s'agit de la qualité de la relation et de la capacité d'adaptation de l'entourage (les aidants : famille, voisins, amis et professionnels) à accompagner l'évolution de la personne aidée.

- Dysfonctionnement relationnel : inversion des rôles, relation fusionnelle, squat par un tiers.
- Méfiance persistante devant un tiers : difficulté de communiquer directement avec la personne concernée, entrave à la relation...
- Climat de violence latent, à titre d'exemples : expression verbale agressive, les portes qui claquent, violence sur animaux...
- Abus ou privation de traitements : médicaments ou toute forme de soins (ex : kiné, dentiste...).
- Attitudes discriminatoires : racisme, « âgisme », sexisme, inacceptation du mode de vie de l'autre.
- Négligences actives : placement autoritaire, privation de visites, violences médicamenteuses...
- Négligences passives (ce qui s'appuie sur la méconnaissance, ne pas faire cas, ne pas s'occuper de) : tutoiement, prise de médicaments imposée et non négociée, entrée dans la chambre sans attendre la réponse, indifférence, oubli ...
- Dysfonctionnement dans la gestion de la situation financière : spoliation d'argent, de biens mobiliers et immobiliers ; procurations abusives ; signature de chèques « la main forcée » ; vie « aux crochets » de la personne ; héritage anticipé...
- Violences physiques : coups, gifles, abus sexuels...

**A QUI EN PARLER ?**

<b>ORGANISMES</b>	<b>REFERENTS</b>	<b>TÉLÉPHONE</b>
<p>CONSEIL GÉNÉRAL DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET DE LA SANTÉ 13 Avenue Maurice Faure BP 1132 26011 VALENCE Cedex</p>	<p>Docteur Bernadette BETEND, Médecin référent Personnes Âgées, Adultes Handicapés</p>	04 75 79 70 88
	<p><b><u>Adjoins Personnes Agées, Adultes Handicapés</u></b></p>	
	<p>Françoise MALLEGOL Territoire Vallée de la Drôme 2 Quai Bérangier de la Blache 26400 CREST</p>	04 75 76 81 25
	<p>Agnès VIALLE et Christian CHAMBON Territoire Drôme Valence 18 rue Jean Mermoz 26000 VALENCE</p>	04 75 82 43 72
	<p>Nicole MARCEL Territoire Drôme Provençale 4 Avenue du Teil 26200 MONTÉLIMAR</p>	04 75 00 85 49
	<p>Odile RIEUX Territoire Drôme des Collines 14 rue du Cheval Blanc 26300 BOURG DE PÉAGE</p>	04 75 70 88 58
<p>DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES (DDASS)</p>	<p>13 Avenue Maurice Faure BP 1132 26011 VALENCE Cedex</p>	04 75 79 71 00
<p>ALMA 26</p>	<p>48 rue Faventines – BP 711 26007 VALENCE</p>	04 75 86 10 10
<p>Tribunal de Grande Instance</p>	<p>Place du Palais 26021 VALENCE Cédex</p>	04 75 75 49 49
<p>REMAID (Réconfort-Ecoute-Médiation- Aide-Informations-Droits)</p>	<p>10, rue du Parc Le Métropole II 26000 VALENCE</p>	04 75 55 39 34
<p>CIDF Centre d'Information Féminin et Familial de la Drôme</p>	<p>Mme GAUCHER 6 rue Bonaparte 26000 VALENCE</p>	04 75 82 06 10
<p>Maison de la Justice et du Droit</p>	<p>Mme FRANDON 5 Boulevard Gabriel Péri 26100 ROMANS</p>	04 75 70 68 00

## LE SIGNALEMENT DES ACTES DE MALTRAITANCE COMMIS AU PRÉJUDICE DE PERSONNES ADULTES VULNÉRABLES

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...

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 la grille de signalement auquel seront joints les certificats médicaux circonstanciés, les attestations de témoins, la grille d'indicateurs médico psychologiques, sociaux, etc....

### SIGNALEMENT ET SECRET PROFESSIONNEL

#### Qui est soumis au secret professionnel ?

Entre autre :

- professions de santé : médecins, infirmière, aide-soignante...

- personnes travaillant dans le secteur social, par exemple les assistantes ou auxiliaires du service social...

## **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.

## **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.

Ainsi, la cour de cassation a pu considérer que les membres d'un service éducatif auquel le juge des enfants avait confié un mineur étaient tenus de dénoncer tous mauvais traitements en application des articles 375 et suivants du Code civil et de l'article 1199-1 du Code de procédure civile.

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.

## **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 ?**

Non :

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 :

- 1) **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.
- 2) **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 ?

### **A – 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.

## **B – LES DÉCISIONS PRISES PEUVENT ÊTRE LES SUIVANTES :**

### **1) 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...

- Classement sans suite accompagné d'un rappel à la loi adressé au mis en cause, s'il s'agit de premiers faits de moindre gravité.

**Dans ces deux cas**, un avis de classement est adressé à la victime et à la personne qui a signalé les faits. Une nouvelle saisine des autorités judiciaires reste possible en cas de survenance d'éléments nouveaux.

- « La troisième voie » : pour les faits les moins graves, 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.

### **2) Suites civiles :**

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

### **3) Suites administratives :**

En cas de situation de maltraitance en institution, la DDASS et le Procureur de la République doivent être saisis simultanément. (Cf. les conduites spécifiques aux établissements).

**SIGNALEMENT AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE  
Concernant une personne adulte vulnérable**

**ORGANISME OU PERSONNE QUI FAIT LE SIGNALEMENT**

**IDENTITE DE LA PERSONNE  
CONCERNEE**

**NOM et Prénoms :**

**NOM de jeune fille :**

**Date et lieu de naissance :**

**Nationalité :**

**Situation de famille :**

- Célibataire       Pacsé(e)       Séparé(e)       Veuf(ve)  
 Marié(e)       Vie maritale       Divorcé(e)

**Profession :**

**Domicile :**

**Téléphone :**

**Adresse actuelle (si différente du domicile) :**

**Téléphone :**



## **RAPPORT DE SIGNALEMENT**

I - LES FAITS ACTUELS QUI MOTIVENT LE SIGNALEMENT

II - LES EVENEMENTS OU FAITS ANTERIEURS SUSCEPTIBLES D'ETAYER, D'EXPLIQUER OU DE COMPLETER LES EVENEMENTS RECENTS PRECEDEMMENT DECRITS

III - LES ACTIONS EVENTUELLEMENT MENEES ET LES EFFETS OBSERVES  
Dépôts de plaintes, mesures de protection, main courante...

#### IV -COMMENTAIRES

Fait à \_\_\_\_\_ , le  
Fonction \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

<sup>TM</sup> Pièces jointes :

- Certificat médical (constat, ITT)
- Attestations de témoins
- Grille d'évaluation.

## **LES 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 :**

Ces actions, indispensables, sont à mener auprès de tous les professionnels et de l'ensemble du public. Elles seront instaurées prochainement.

### **Cellule de suivi de la maltraitance :**

Cette cellule est issue du groupe de travail départemental « *prise en considération des situations de maltraitance ou de risque de maltraitance de la personne adulte vulnérable* ».

Son rôle sera d'être :

- garant de la pérennité du travail du groupe,
- organe de réflexion, d'évaluation et d'observation.

### **Les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) :**

Ces lieux d'information, d'orientation, d'accompagnement existent sur une partie de la Drôme et seraient à développer sur tout le Département.

### **Les concertations adultes :**

Organisées par le Conseil Général, les concertations pour adultes vulnérables sont ouvertes aux professionnels, lorsqu'ils rencontrent des difficultés dans l'accompagnement d'un usager. 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).

## **Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) :**

L'APA est une aide attribuée et financée par le Conseil Général 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.

## **Les sessions d'aide aux aidants familiaux :**

La finalité de l'ensemble de ces groupes (essentiellement initiés, actuellement, par la CRAM 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.

## **Diversification et adaptation de l'offre de services et de soins :**

- développement de l'hébergement temporaire.
- développement de l'accueil de jour.

## **Application de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale à tous les établissements et services.**

### Obligation leur est faite :

1/ de développer une auto évaluation qui devra faire l'objet d'un rapport tous les 5 ans à l'autorité compétente ;

2/ de développer un processus d'amélioration continue de la qualité ;

3/ de mettre l'usager-partenaire au cœur du dispositif. L'exercice effectif des droits des usagers se décline en 7 outils (livret d'accueil, contrat de séjour, conseil de la vie sociale...) ;

4/ de rédiger en équipe et *de faire vivre* un projet d'établissement, de service, de vie et de soins ;

5/ d'organiser des formations et de rédiger des protocoles notamment en ce qui concerne la maltraitance.

## **Réglementations spécifiques aux établissements :**

La 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'Etat.

# ANNEXE 1

## LES TEXTES JURIDIQUES

*Cette liste n'est pas exhaustive*

### ] Code Pénal

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

- Article 40 alinéa 7 ( obligation de dénonciation de crimes et délits incombant aux fonctionnaires : art 40 NCP)  
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 dans 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 (modifié par la loi N° 98-468 du 17 juin 1998)  
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° A 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 de quinze ans 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 qu'il a constatés dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences sexuelles de tout nature ont été commises.

- 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.

- Article 434-3 (modifié par la loi N° 98-468 du 17 juin 1998)

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.

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

- 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 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> du présent article.

- Article 313-4

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.

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

## ] Code civil

- Titre XI – « De la majorité et des majeurs protégés par la loi ».

- Article 1109 CC

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)

## ] Nouveau Code de procédure civile

Chapitre XI – « Les régimes de protection 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.

## ANNEXE 2

### LES MESURES DE PROTECTION

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 majeurs, 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 pourvoir 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 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** instituée à titre provisoire préalablement à l'organisation d'un régime de protection durable ou mise en œuvre pour le majeur atteint d'une altération provisoire de ses facultés personnelles.
- **La curatelle**, pour le majeur qui a seulement besoin d'être assisté et contrôlé dans les actes les plus importants de la vie civile.
- **La tutelle**, pour le majeur qui doit être représenté de façon continue dans la plupart des actes de la vie civile.

**La Tutelle aux prestations sociales adultes** est une mesure qui complète les régimes de protection civils (tutelle et curatelle). En effet ce sont, dans ce cas, les prestations qui sont placées sous tutelle et non l'adulte. A la différence des régimes civils de tutelle et curatelle, le tuteur n'agit jamais aux lieu et place du majeur.

### **La Procédure**

La demande de protection doit être présentée au Juge des Tutelles du domicile (ou du lieu d'hospitalisation) de la personne concernée.

La saisine peut être faite par l'intéressé lui-même, son conjoint, un membre de sa famille ou le Procureur de la République. Il s'agit dans ce cas d'une requête qui entraîne obligatoirement l'ouverture d'une procédure.

Tout professionnel, institution ou service peut saisir le Juge des Tutelles en vue d'instaurer une mesure de protection .

**Référence** : Cette annexe est un résumé extrait du

**Guide de la Justice « Les Majeurs » Juin 02.**  
Service de l'information et de la communication  
13 place Vendôme PARIS cedex 01  
[www.justice.gouv.fr](http://www.justice.gouv.fr)

## ANNEXE 3

# LES MESURES D'HOSPITALISATION POUR LES PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES MENTAUX

La loi du 27 juin 1990 a protégé les personnes souffrant de troubles mentaux en distinguant trois modes d'hospitalisation psychiatrique : l'hospitalisation libre, l'hospitalisation à la demande d'un tiers et l'hospitalisation d'office.

**L'hospitalisation libre** est celle requise par le malade lui-même ou organisée avec son consentement.

**L'hospitalisation à la demande d'un tiers**, dans le cadre d'une procédure qui sauvegarde les intérêts de la personne, peut s'effectuer en l'absence de son consentement à la double condition que ses troubles rendent impossible son adhésion et que son état impose des soins immédiats en milieu hospitalier.

Le tiers est une personne physique : un membre de la famille ou toute personne agissant dans l'intérêt du malade (mairie, tuteur,...).

La demande d'admission doit être écrite et signée, accompagnée de deux certificats médicaux.

**L'hospitalisation d'office** est requise par le préfet lorsque, au vu d'un certificat médical, les troubles mentaux d'une personne compromettent l'ordre public ou la sûreté des personnes.

En cas de danger imminent, le maire ou le commissaire de police peut prendre toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les 24 heures au Préfet qui décide, le cas échéant, de l'hospitalisation d'office dans les 48 heures.

**Référence** : Cette annexe est un résumé extrait du

**Guide de la Justice « Les Majeurs » Juin 02.**

Service de l'information et de la communication

13 place Vendôme PARIS cedex 01

[www.justice.gouv.fr](http://www.justice.gouv.fr)