

Le dispositif des IP relatives aux PA / PH

1 responsabilité partagée

*Conférence de territoire
du 4 février 2016*

Contexte

- Depuis 1998, l'Essonne et la DDASS puis l'ARS, mènent une politique continue de dépistage, de prévention et de prise en charge de la maltraitance.

- DISCEPAH (Dispositif de Surveillance et de Contrôle des Etablissements et services pour Personnes Agées et Handicapées),

- Le centre d'écoute départemental géré par AGE puis HABEO et maintenant par la fédération nationale « 3977 ».

« La maltraitance envers les adultes vulnérables, personnes handicapées ou âgées, qu'elle ait lieu dans la famille ou au sein d'une institution, est une réalité complexe qui reste difficile à appréhender, tant dans son ampleur que dans la nature des violences qui la caractérisent »(1).

(1) Circulaire de 2002 relative à la prévention et à la lutte contre la maltraitance envers les personnes vulnérables et notamment les personnes âgées

Le Conseil départemental, chef de file de l'action sociale

- Le CD joue un rôle stratégique dans la politique en faveur des personnes âgées et handicapées
- Le CD assume cette responsabilité en s'appuyant sur les acteurs et réseaux des territoires

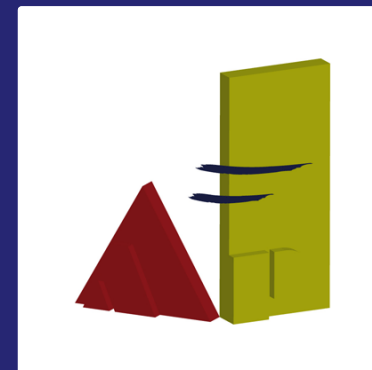
 Inscription du CD et de l'ARS-DT91 dans 1 expérimentation nationale impulsée par la DGCS,

pour l'élaboration d'un dispositif et une coordination relative aux IP des PA /PH



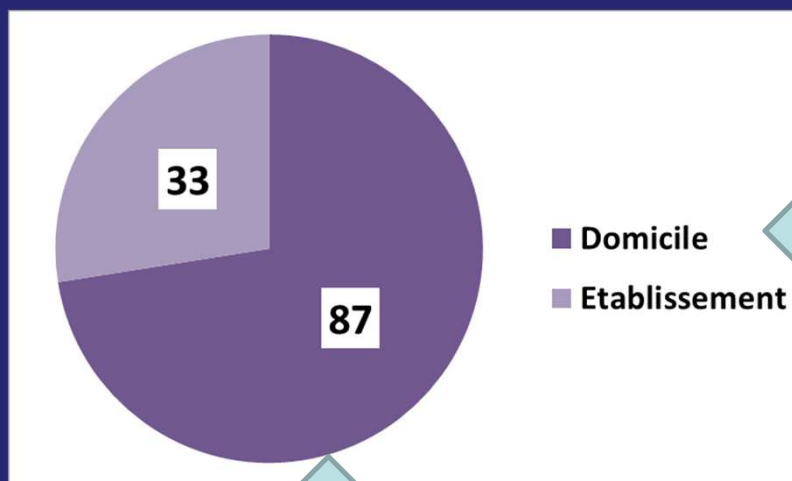
Finalité de ce dispositif

- **Améliorer la lisibilité et sécuriser le dispositif de suivi et de traitement des IP**
- **Assurer un rôle d'interface avec les partenaires du CD et de l'ARS**
- **Garantir une coordination des acteurs**
- **Prévenir les situations de maltraitance**
- **Assurer une fonction ressource**



Bilan de l'activité

120 IP traitées par le Conseil départemental en 2015

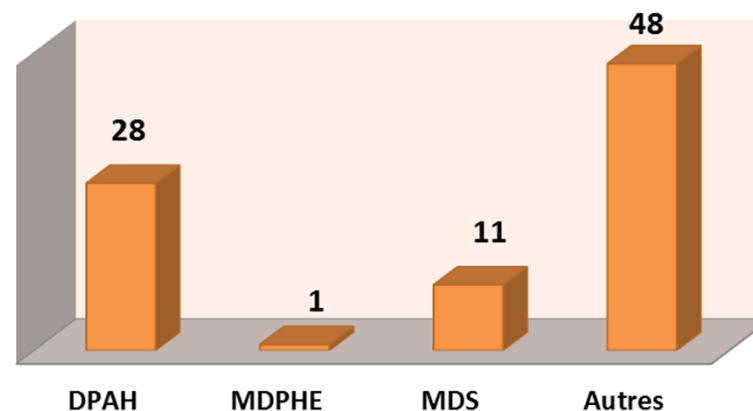


29 victimes vivent en couple
91 sont isolées

Dont 30 IP reçues hors 3977
27 PH / 93 PA

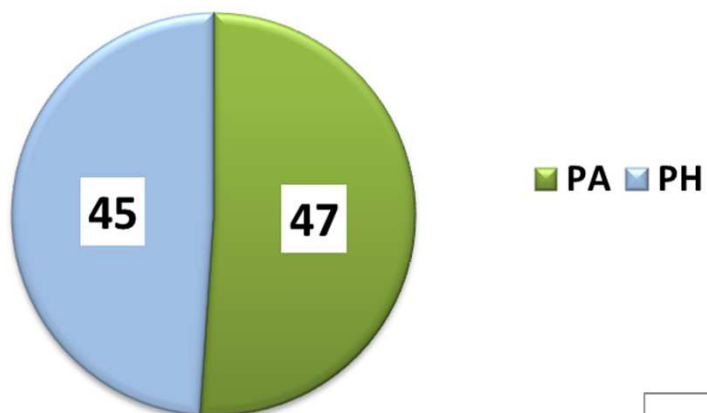
87 femmes, 26 hommes et 7 couples

Total des évaluations IP à domicile

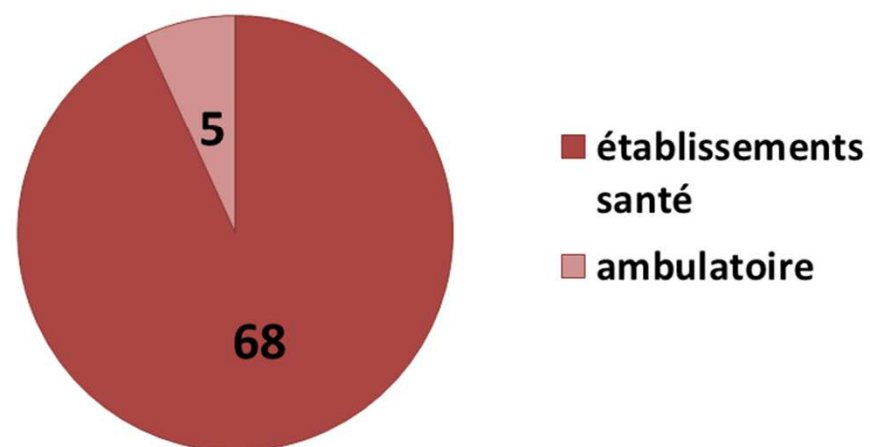


IP traitées par ARS par an

Total des IP reçues = 92



Autres activités IP traitées



Focus sur la démarche

- Lancement expérimentation DGCS

12/2013

- 3 groupes projet sur 3 thématiques

29 participants des différentes institutions

11/2014

- 1 comité de lecture

04/2015

- 1 comité de suivi inter partenarial piloté
ARS / CD

02/10/2015 et ...

- 2 réunions de présentation aux
professionnels de terrain

16/10 et 02/11/2015

Les résultats des travaux



1 dispositif issu d'une réflexion collective

Objectifs communs du dispositif

- **Clarifier le cadre et les procédures de traitement des informations concernant les adultes en situation de vulnérabilité**
- **Garantir les conditions de transmission et d'échange des informations dans le respect du secret professionnel, du secret médical et des droits des usagers**
- **Favoriser une meilleure articulation entre les acteurs qui mettent en œuvre la protection des personnes vulnérables, ou qui apportent leur concours**
- **Partager des définitions communes, analyser collégialement des situations complexes et sensibiliser les professionnels et intervenants pour prévenir les phénomènes de maltraitance**

3 outils au service d' 1 dispositif

- **1 Cellule de recueil des IP : La « CRIPPAH »**
Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
des Personnes Agées et Handicapées
- **1 Espace de Concertation Départementale
des IP : CoDIP**
- **1 Guide pratique à destination des
professionnels**

La cellule de recueil = CRIPPAH

➤ **Public concerné :**

Les personnes âgées ou handicapées (adultes) vivant à domicile ou en établissement

➤ **Qui peut saisir ?**

Les personnes elles mêmes, l'entourage , les aidants et toute personne qui a connaissance d'une situation à risque

➤ **Pourquoi saisir ?**

Pour signaler des informations préoccupantes concernant des personnes âgées ou handicapées vivant à domicile ou en établissement

➤ **Comment saisir ?**

Par le 3977

Par courrier

 ***Ce dispositif ne se substitue pas aux dispositifs propres préexistants*** 12

Fonctionnement de la cellule

Composée
d'1 assistante
administrative et
d'1 coordinatrice
assistante sociale

- Réception et enregistrement IP
- Primo évaluation
- Traitement / Conseil / Orientation partenaires



Les mécanismes de fonctionnement

**PROCEDURE I.P. ETABLISSEMENTS ET
SERVICES MEDICO SOCIAUX**

3977

Courriers

C.R.I.P.P.A.H.

DIRECTION DES PERSONNES AGEES
ET HANDICAPEES

Enregistrement

ETABLISSEMENTS & SERVICES MEDICO-SOCIAUX
ETABLISSEMENTS DE SANTE

Transmission – Suivi - Statistiques

Signalement au Parquet

En cas de situation grave la transmission au Procureur de la République sera assurée par la Direction de la structure concernée

L'A.R.S. et/ou le Service des Établissements de la D.P.A.H., pour leurs champs de compétence propre respectifs, pourront contrôler la réalisation de cette démarche

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

Transmission pour évaluation de l'I.P. par mail à l'A.R.S. si l'établissement relève de son autorisation

Centre Hospitalier,
familles d'accueil thérapeutique
Clinique
M.A.S.
I.M.E.
C.R.P.
S.S.I.A.D.
S.P.A.S.A.D.
E.S.A.T.

La coordinatrice ne fait pas d'accusé de réception de l'I.P. auprès du signalant, c'est l'A.R.S. qui accusera réception

SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX

Transmission pour évaluation de l'I.P. par mail au Service des établissements de la D.P.A.H. : cheffe du Service et/ou responsable de pôle

ÉTABLISSEMENTS
AUTORISATION
CONJOINTE
A.R.S. + C.D.

Accueil de jour P.A.
E.H.P.A.D.
F.A.M.
S.A.M.S.A.H.
U.S.L.D.

Le service des Établissements
transmettra l'I.P. à l'A.R.S. selon
son champ de compétence

ÉTABLISSEMENTS
AUTORISATION C.D.

Foyer logement
M.A.R.P.A.
E.H.P.A.
Foyer de vie
Foyer d'hébergement
Accueil de jour PH
S.A.V.S.
S.H.A.V.S.

S.A.A.D.

La coordinatrice ne fait pas d'accusé de réception de l'I.P. auprès du signalant, c'est le service des Établissements qui accusera réception.

Retour de l'information à la coordinatrice pour enregistrement et suivi du dispositif

PROCEDURE I.P. à DOMICILE

C.R.I.P.P.A.H.
**DIRECTION DES PERSONNES AGEES
ET HANDICAPEES**

Enregistrement

DOMICILE

Primo évaluation – Orientation – Suivi - Statistiques

3977

Courriers

Signalement au Parquet

Demande d'intervention

Pour toute situation grave : lorsque la sécurité ou l'intégrité de la personne est engagée, ou bien qu'un péril imminent nécessite une protection judiciaire ou relève du pénal

Mesures que peut prendre le Procureur

Classement sans suite

Protection de la victime

Investigation rapide et mise à l'écart pour faire cesser l'infraction

- Réquisition de la Police ou Gendarmerie
- Demande d'expertise médicale. L'U.C.M.J. établit le certificat médical qui a valeur juridique pour attester de la preuve
- Prise des mesures de sûreté : éloignement, interdiction pour l'auteur présumé d'entrer en contact avec la victime
- Transmission au juge d'instance des demandes de tutelle, curatelle ou sauvegarde

Pouvoir de contrainte envers les auteurs présumés

La puissance publique doit assurer la sécurité des personnes et empêcher quelqu'un de nuire

- Enquête, audition, investigation
- Écoutes téléphoniques
- Interdiction d'entrer en contact avec la victime

Retour décision parquet à la coordinatrice pour enregistrement et suivi du dispositif

ANNEXE 4

SITUATION CONNUE

Fiche de signalement
transmise au service social
qui suit :

- EMS : équipes APA
- C.C.A.S.
- C.L.I.C.
- C.R.A.M.I.F
- E.M.A.91
- MAIA / gestionnaire de cas
- M.D.S.
- M.D.P.H.E. 91
- ...

SITUATION INCONNUE

Transmission de la fiche
I.P.
et demande d'évaluation
à la M.D.S. concernée

Suites données dans un délai de 2 mois

I.P. révélant une situation grave :
Transmission au
Parquet par le
service
évaluateur

I.P. révélant une situation complexe nécessitant une coordination :
Présentation en
réunion C.O.D.I.P.

I.P. requérant un accompagnement médico-social :
Traitement par le
service social
compétent

I.P. non avérée :
Classement
sans suite

Retour de l'information à la coordinatrice pour enregistrement et suivi du dispositif
ANNEXE 2



Une concertation nécessaire

*Une instance départementale
dédiée : la CoDIP*

Instance départementale de concertation et d'analyse des situations complexes

- Lieu « ressource » et d'expertise
- Apporte des conseils et appuis techniques aux professionnels
- Aide à la recherche de solutions
- Consultative et non décisionnaire
- Ne se substitue pas aux réunions de coordinations locales des services

- **Composée de membres permanents et de différents experts dont l'analyse va permettre un autre regard pour faire émerger des pistes d'évolution**
- **Soumise à des principes déontologiques (secret professionnel, consentement de la personne)**
- **Animée par la DPAH et / ou l'ARS**
- **Tout professionnel en charge d'une situation peut solliciter cette instance**

Un guide

- *Outil pratique à l'usage des professionnels*



- **Un contenu clair, simple et synthétique**
- **Des conseils pratiques, utiles aux professionnels de terrain pour le domicile et les établissements**
- **Des schémas pour présenter les procédures**
- **Des outils insérés en fin de document**
- **Une version dématérialisée téléchargeable**

Le comité de suivi départemental

Les représentants :

- Des Directions PAPH, DSPS et DGAS du Conseil départemental
- De l'ARS
- De la MDPHE
- Du Parquet
- De l'UNDCCAS
- De l'association départementale AGE
- Du CODERPA (Le Président des Conseils de Vie Sociale) et du CDCPH
- De la DIRRECTE
- De la Direction de la Protection des Populations
- Du 3977
- D'une association tutélaire
- 1 personne qualifiée

Sa composition

Ses contributions

- **Évaluation de l'expérimentation**
- **Recommandations pour l'amélioration du fonctionnement**
- **Définition de nouvelles perspectives
(fonction centralisation de toutes les IP départementales, renforcement des moyens, partage d'outils, fonction d'observatoire, conventions....)**

- Des questions



- Discussion



Merci de votre attention