

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Destinataire

Tribunal d'instance Pontarlier

Service de la Protection des majeurs

N°R.G.:

Cabinet : 1

Madame, Monsieur,

La mesure de protection concernant la personne protégée dont vous êtes le représentant légal va arriver à échéance prochainement. Il me faut donc réexaminer le dossier afin de savoir si la mesure est toujours adaptée à la situation. Pour ce faire, vous trouverez ci-joint une requête à remplir et à me renvoyer accompagnée du questionnaire ci-joint à faire renseigner par votre médecin traitant ou le médecin inscrit et valant certificat médical.

Le certificat médical du médecin traitant suffit si vous estimez qu'il y a lieu de reconduire pour une durée de 5 ans, d'alléger ou de procéder à la mainlevée de la mesure en cours.

Si, au contraire, il y a lieu :

- ▶ ***d'aggraver la mesure de protection,***
- ▶ ***et/ou de renouveler cette mesure pour une durée supérieure à 5 ans (dans l'hypothèse où l'état de santé de la personne protégée n'est pas susceptible d'amélioration selon les données acquises de la science),***
- ▶ ***si la personne protégée n'est pas en état de manifester sa volonté, et si son audition est impossible***

Il y a lieu d'obtenir un certificat émanant de l'un des médecins inscrits sur la liste établie par le Procureur de la République ci-jointe. Le coût du certificat du médecin inscrit est fixé par décret à 160 euros, et est en principe à la charge de la personne protégée, avec son accord. Si la personne protégée n'a pas les moyens de prendre en charge un tel certificat, je vous remercie de me le faire savoir par retour de courrier en ***justifiant*** de l'insuffisance de ses ressources.

Dès réception de votre requête et du certificat médical, je vous convoquerai afin de vous entendre en compagnie de la personne protégée.

Je vous invite, compte tenu des délais d'instruction des procédures (4 à 6 mois) à me saisir dès que possible, étant rappelé que, sans réponse de votre part dans le délai, le renouvellement de la mesure de protection ne sera pas prononcé avant la date d'échéance, et la mesure sera automatiquement caduque par l'effet de la loi. La personne protégée retrouvera de plein droit sa pleine capacité juridique.

IMPORTANT : COMPTE TENU DU NOMBRE DE MESURES DE PROTECTION À RÉVISER, CE COURRIER NE VOUS SERA ADRESSÉ QU'UNE SEULE FOIS.

Dans l'attente de vous lire, je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Fait le

Le Juge des Tutelles

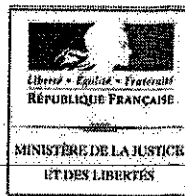
Tribunal d'instance

1, Place Villingen-Schwenningen

25300 PONTARLIER

Téléphone : 03.81.38.63.04

Fax : 03.81.38.63.09



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Tribunal d'Instance Pontarlier

Service de la Protection des majeurs

COURRIER A REMETTRE AU MÉDECIN TRAITANT

Docteur,

Vous êtes le médecin traitant d'une personne majeure bénéficiant actuellement d'une mesure de protection qui arrivera prochainement à échéance. Il me faut donc réexaminer le dossier afin de savoir si la mesure est toujours adaptée à sa situation.

La procédure de révision prévoit la production d'un certificat médical émanant du médecin traitant du majeur protégé. A cette fin, pour vous faciliter la tâche, un questionnaire type (exemplaire joint à la présente) a été établi. Renseigné par vos soins, il vaudra certificat médical, au sens de l'article 442 du Code civil. **Il est néanmoins indispensable qu'il soit renseigné avec le plus de précision possible.**

Si toutefois une aggravation de la mesure vous apparaissait nécessaire, il conviendrait d'orienter la personne protégée vers un médecin spécialiste inscrit sur la liste établie par le procureur de la République (exemplaire joint à la présente).

Je précise que le questionnaire susvisé est destiné exclusivement à l'institution judiciaire et ne pourra donner lieu à aucune autre communication.

Comptant sur votre précieux concours, je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Fait le

Le Juge des Tutelles

Tribunal d'Instance

1, Place Villingen-Schwenningen
25300 PONTARLIER
Téléphone : 03.81.38.63.04
Fax : 03.81.38.63.09

CERTIFICAT MÉDICAL EN VUE DE LA RÉVISION D'UNE MESURE DE PROTECTION JUDICIAIRE

A remettre au requérant sous pli cacheté, à l'attention exclusive du juge des tutelles
(article 1219 du Code de Procédure Civile)

Identité du médecin procédant à l'expertise :

Le médecin est-il inscrit sur la liste dressée par le Procureur de la République :

oui

non

Identité de la personne protégée concernée par le renouvellement

Nom et prénom :

née le

1. Régime de protection actuel :

curatelle simple

curatelle aménagée

curatelle renforcée

tutelle

2. La personne examinée présente-t-elle encore à ce jour une altération de ses facultés mentales et/ou corporelles ?

oui

non

Si non : aucun renouvellement de la mesure de protection en cours ne peut être ordonné. Vous voudrez bien préciser les faits qui justifieraient un non renouvellement de la mesure de protection.

Si oui : description sommaire des troubles sans indication du diagnostic :

3. Cette altération empêche-t-elle la personne examinée de pourvoir seule à ses intérêts ?

oui totalement

oui partiellement

Nécessite-t-elle qu'elle soit :

assistée de manière continue (curatelle) ou représentée de manière continue (tutelle)

dans les actes de la vie civile

et/ou à caractère patrimonial

à caractère personnel

4. La mesure en cours apparaît-elle adaptée aux altérations constatées ?

oui non

Si oui : passer à la question 5

Si non : Serait-il nécessaire de procéder à :

une aggravation de la mesure ou un allègement de la mesure

Mesure préconisée :

5. L'altération des facultés personnelles constatées apparaît-elle susceptible de connaître une amélioration selon les données acquises de la science ?

oui non

6. En cas de tutelle, et seulement dans ce cas-là, la personne examinée est-elle en mesure d'exercer le droit de vote ?

oui non

7. La personne examinée est-elle en état d'exprimer sa volonté ?

oui non

Si non : Préciser les raisons :

8. L'audition de la personne examinée par le juge des tutelles est-elle de nature à porter atteinte à sa santé ?

oui non

Si oui : suggérer la forme la plus appropriée à son état de lui donner connaissance de la procédure :

Si non : l'audition de la personne par le juge des tutelles sera-t-elle contributive ?

oui non

9. L'audition peut-elle avoir lieu au siège du tribunal ?

oui non

Si oui : y a-t-il lieu de prévoir des modalités particulières ?

oui non

Préciser les modalités :

10. Y a-t-il une contre-indication à ce que la mesure soit exercée par un membre de la famille ou un proche ?

oui non

11. Observations particulières à formuler :

Fait à

Le

Signature et cachet du médecin traitant

REQUÊTE EN RENOUVELLEMENT PRÉSENTÉE

AU JUGE DES TUTELLES

LE TUTEUR OU LE CURATEUR

NOM et prénom :

né(e) le : à : département :

domicile :

tél :

profession :

LA PERSONNE PROTÉGÉE

NOM et prénom :

né(e) le : à : département :

domicile (lieu de vie) :

Il s'agit du lieu de résidence habituelle (domicile, maison de retraite ...)

tél :

Si la personne est hospitalisée :

Lieu : Service :

lien de la personne protégée avec le requérant :

profession :

Situation de famille : célibataire marié(e) en concubinage

pacsé(e) veuf(ve) divorcé(e) séparé(e)

Nom du médecin traitant de la personne à protéger :

L'état de santé de la personne à protéger lui permet-il de se déplacer au tribunal d'instance pour y être entendue par le Juge des tutelles (existence d'un accès pour les personnes à mobilité réduite) ?

oui non

La personne visée ci-dessus, au vu de son état de santé, et selon vous :

a besoin d'un renouvellement de la mesure actuelle

a besoin d'une mainlevée de la mesure actuelle

a besoin d'un allègement de la mesure actuelle

a besoin d'une aggravation de la mesure actuelle

Motivation de votre demande (à compléter obligatoirement)

SI VOUS SOUHAITEZ ETRE DÉCHARGÉ(E) DE VOS FONCTIONS, INDICER LA PERSONNE SUSCEPTIBLE DE SE CHARGER DES FONCTIONS DE TUTEUR OU DE CURATEUR :

NOM :

prénom :

né(e) le :

à :

département :

domicile :

tél :

profession :

lien de parenté :

Indiquez ci-après les éléments en votre possession qui nous permettront de déterminer le budget annuel de la personne protégée.

REVENUS ANNUELS : €

DÉPENSES ANNUELLES : €

Fait à le

Signature du tuteur ou du curateur

MAJEURS PROTÉGÉS**LISTE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES**

(Articles 431 du code civil et 1219 du code de procédure civile)

Dr Jean-Claude BASSIGNOT	12 C rue de Chalezeule - 25000 BESANÇON		Généraliste
Dr Christian BOURG	CTEA - 13 rue des Jardins 25000 BESANÇON	03.81.53.48.02	Pédo-psychiatre
Dr Joffrey CARPENTIER	21 rue Coudray le Boursier 25000 BESANÇON	03.81.25.24.68	Psychiatre
Dr Jean-Michel CHOFFEL	C.H.S - Rue Dr Martin Charcot -25220 NOVILLARS	03.81.60.58.25	P.H au CHS
Dr Jean-Luc CHOPARD	Centre Hospitalier de Besançon - 2 Place St Jacques 25000 BESANÇON	03.81.21.83.95	Psychiatre
Dr Michel COUDURIER	8 Chemin des Journaux - 25000 BESANÇON	03.81.52.62.62	Généraliste
Docteur Martine FIEROBE	15 rue des Flûtes Agasses 25000 BESANÇON	06.62.58.08.99	Gériatre
Dr Fabrice FLAMAND	32 D Chemin de Vieilley - 25000 BESANÇON	03.81.80.80.25	Généraliste
Dr Thierry FRANCOIS	4 rue de l'Abbé Meslier - 25000 BESANÇON	03.81.52.69.17	Psychiatre
Dr Martine IEHL ROBERT	Centre de soins des Tilleroyes - 46/48 Chemin du Sanatorium - 25000 BESANÇON	03.81.41.60.60	
Dr Mireille SAUZE	C.H.S - Rue Dr Martin Charcot - 25220 NOVILLARS	03.81.60.58.13	P.H au CHS
Dr Michèle LAMONTELLERIE	Centre Hospitalier Jean Minjot - Boulevard Flemming - 25000 BESANÇON	03.81.66.88.39	P.H au CHS
Dr Isabelle LUCOT	Centre de soins des Tilleroyes - 46/48 Chemin du Sanatorium - 25000 BESANÇON	03.81.41.60.38	
Dr Claude Noëlle MONIN	C.H.S - Rue Dr Martin Charcot - 25220 NOVILLARS	03.81.60.58.13	
Dr Maria MORGADO DA EIRA	32 D Chemin de Vieilley 25000 BESANÇON	03.81.53.04.53	Généraliste
Dr Christian NETILLARD	C.H.S - Rue Dr Martin Charcot - 25220 NOVILLARS	03.81.60.58.19	P.H au CHS
Dr Hubert PUTOT	C.H.S - Rue Dr Martin Charcot - 25220 NOVILLARS	03.81.60.58.75	
Docteur Christine RAGUIN	5 Faubourg St Etienne 25300 PONTARLIER	03.81.46.61.76	Gériatre
Dr Françoise PAINEAU	C.H.S - Rue Dr Martin Charcot - 25220 NOVILLARS	03.81.60.58.00	Psychiatre
Dr Dominique TARTARY	C.H.S - Rue Dr Martin Charcot - 25220 NOVILLARS	03.81.60.58.00	Psychiatre
Dr Jean-Claude TROSSAT	Centre d'Accueil et de Soins - 25580 ETALANS	06.08.78.93.53	Psychiatre

IMPORTANT : Les honoraires d'expertise (160 € - décret du 22.12.2008) sont à la charge de la personne constituant un dossier de demande de mesure de protection des biens et ne sont pas remboursés par les organismes d'assurance maladie comme la sécurité sociale.