

# Guide pour remplir le rapport de réévaluation

## PRÉAMBULE

Depuis quelques années déjà, le Curateur public du Québec (CPQ) mène une réforme en profondeur et systématise ses activités de protection à l'égard des personnes incapables qu'il sert. Compte tenu du fait que sa mission est de veiller à la protection de citoyens incapables par des mesures adaptées à leur état et à leur situation, il s'assure que toute décision relative à leur personne ou à leurs biens est prise dans leur intérêt, le respect de leurs droits et la sauvegarde de leur autonomie.

La clientèle du Curateur public se définit d'abord selon des critères médicaux d'incapacité mais aussi par son besoin de protection. L'évaluation médicale permet d'apprécier l'incapacité de la personne et son degré (total ou partiel). L'évaluation psychosociale, en prenant en compte les conséquences de son incapacité permet d'apprécier ses besoins de protection : son isolement ou le manque de soutien de sa famille et de ses proches, sa capacité à assumer des responsabilités et des rôles sociaux, la complexité de la gestion de son patrimoine et sa capacité d'exprimer ses volontés.

La *Loi sur le Curateur public* veille à garantir le plus possible la protection des droits et des libertés de la personne devenue incapable et à lui assurer une représentation adéquate qu'elle soit publique, privée ou mixte. À cet effet, l'article 278 du *Code civil du Québec* prévoit une réévaluation médicale et psychosociale périodique de la personne afin qu'elle puisse bénéficier en tout temps du juste niveau de protection exigé par son état. Cet article prescrit, en effet, que le régime de protection soit réévalué, à moins que le tribunal ne fixe un délai plus court, tous les trois ans en cas de tutelle ou de nomination d'un conseiller, ou tous les cinq ans en cas de curatelle, à moins que la situation n'exige une révision avant ce délai en vertu des articles 277 et 279 du *Code civil du Québec*.

Ainsi, c'est un rapport de réévaluation du directeur général d'un établissement qui informe le Curateur public du Québec qu'une personne, compte tenu de l'évaluation de sa situation, est toujours incapable ou non à assurer sa protection et à administrer ses biens et qu'elle a toujours ou non, besoin de protection et qu'en conséquence, elle doit être ou non assistée ou représentée dans l'exercice de ses droits civils.

Ce rapport, constitué de l'avis du directeur général de l'établissement, accompagné d'une réévaluation médicale et psychosociale, est fourni au Curateur public du Québec en vertu de l'article 278 du *Code civil du Québec*, dans les cas d'avis de fin ou de modification d'un régime de protection et, dans les cas de maintien d'un régime, en vertu d'une entente entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Curateur public du Québec.

Dans ce dernier cas, ce rapport permet au Curateur public d'avoir accès à une évaluation récente de l'état de la personne et de ses besoins de protection afin de s'assurer qu'ils justifient son régime actuel de protection.

Le présent guide du rapport de réévaluation d'un régime de protection a pour but de favoriser une meilleure documentation des réévaluations, la concertation des intervenants du réseau et un meilleur aiguillage des rapports. Il vise aussi à favoriser une meilleure concordance entre les résultats de la réévaluation médicale de l'incapacité et les conséquences psychosociales documentées et enfin, une amélioration de l'évaluation du besoin de protection de la personne.

La démarche de révision en profondeur du rapport de réévaluation d'un régime de protection et du guide qui lui est relatif est le résultat des travaux d'un groupe de travail CPQ/MSSS et des différentes consultations conduites à cet effet par le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Curateur public, en vue de soutenir davantage les intervenants du réseau tant dans la description des résultats de leurs évaluations que dans l'effort de concertation nécessaire à un rapport concluant.

## INTRODUCTION

Le *Rapport de réévaluation d'un régime de protection* se compose de l'*Avis du directeur général*, de la *Réévaluation médicale et psychosociale – volets médical et psychosocial* respectivement remplis par le directeur général de l'établissement – ou par son directeur des services professionnels désigné -, et par l'évaluateur médical et l'évaluateur psychosocial « désignés » par le directeur général ou son directeur des services professionnels. Il propose au directeur général de l'établissement un canevas pour répondre à l'obligation de rapport dans les circonstances énoncées aux articles 278 et 279 du *Code civil du Québec*.<sup>1</sup>

Le Curateur public du Québec, par la réception du rapport de réévaluation d'un régime de protection, s'assure ainsi que ce régime a été réévalué en temps voulu, tel que prescrit par l'article 278 du *Code civil du Québec*.

Lorsque le directeur général de l'établissement est d'avis de maintenir le régime de protection tel quel, il fait parvenir le rapport de réévaluation « Avis du directeur général et Réévaluation médicale et psychosociale » au représentant légal de la personne. Une copie de ce rapport est conservée dans le dossier de cette personne qu'il s'agisse du maintien, de la modification ou de la fin de son régime. Le Curateur public prendra connaissance des conclusions des évaluateurs au soutien de ce maintien du régime pour s'assurer que le régime actuel répond toujours aux besoins de protection de la personne. À défaut de pouvoir s'opposer à l'avis, il pourra déposer une requête en révision de régime au tribunal.

Dans le cas d'un avis de modification d'un régime de protection public, le directeur général achemine le document au Curateur public. Celui-ci le déposera au tribunal, accompagné d'une recommandation sur le type de régime qui répond le mieux aux besoins de protection de la personne.

Lorsque l'avis du directeur général est à l'effet de mettre fin au régime de protection public, le Curateur public évaluera l'opportunité d'appuyer d'une recommandation une demande de mainlevée, eu égard à l'incapacité de la personne et à son besoin d'être protégée. Dans l'un et l'autre cas, il a toujours la faculté de faire opposition au tribunal.

<sup>1</sup> Le présent formulaire n'est pas prescrit pour la réévaluation des régimes privés de protection. Toutefois, le Curateur public suggère aux intervenants chargés par les tuteurs et curateurs privés de réévaluer l'incapacité et le besoin de protection d'une personne d'en utiliser les sections ***Évaluation médicale et psychosociale – volet médical et Évaluation médicale et psychosociale – volet psychosocial***.

## AVIS DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'*Avis du directeur général* est la première des trois parties du formulaire *Rapport de réévaluation d'un régime de protection*, composé également de la *Réévaluation médicale et psychosociale – volets médical et psychosocial*. Comme son nom l'indique, il a pour but de présenter l'avis du directeur général de l'établissement – ou de son directeur des services professionnels désigné – sur le fait de maintenir le régime actuel, dans l'intérêt de la personne, de le modifier ou d'y mettre fin, à la suite des réévaluations médicale et psychosociale qui lui auront été préalablement fournies. Dans l'esprit de l'article 278 du Code civil du Québec, compte tenu de ces réévaluations, le directeur général verra à fournir une évaluation de l'inaptitude de la personne et de son besoin de protection. Il verra à obtenir dans la mesure du possible, des évaluations concordantes et cohérentes qui contiennent les renseignements nécessaires au Curateur public pour justifier le maintien du régime ou le cas échéant, si la situation de la personne a suffisamment changé, sa fin ou sa modification.

### Envoi

Imprimer quatre copies de l'*Avis du directeur général* dûment rempli.

Cocher en bas de page le destinataire correspondant à chacune des copies dûment signées.

Joindre à l'*Avis du directeur général* les copies de la *réévaluation médicale et psychosociale - volet médical* et de la *réévaluation médicale et psychosociale - volet psychosocial* dûment remplies, signées et classées par destinataire.

Envoyer les copies *Personne* à la personne visée par le rapport.

Retourner les copies *Curateur public* et *Tribunal* au Curateur public à l'adresse suivante :

600, boul. René-Lévesque Ouest

10<sup>e</sup> étage

Montréal (Québec)

H3B 4W9

Verser enfin les copies *Établissement* au dossier de la personne.

## 1. Avis du directeur général ou du directeur des services professionnels désigné

Le cadre légal de l'inaptitude réfère aux articles 259, 281, 285 et 291 du *Code civil du Québec*. Notons que le régime de conseiller au majeur, bien que privé dans la presque totalité des cas, peut être public, de manière très exceptionnelle tel que décrit par l'article 18 de la *Loi sur le curateur public*.

## 2. Transmission du rapport

L'obligation de transmettre copie du rapport à la personne visée, à son représentant légal ainsi qu'au tribunal lorsqu'il y a modification ou fin de régime réfère à l'article 278 du *Code civil du Québec*. De même, l'article 257 du *Code civil du Québec* précise l'obligation d'informer la personne, dans la mesure du possible et sans délai, de toute décision qui la concerne.

## 3. Identification du directeur général ou du directeur des services professionnels désigné

La signature du directeur général ou du directeur professionnel désigné doit être apposée sur chacune des quatre copies imprimées du formulaire dûment rempli.

# RÉÉVALUATION MÉDICALE ET PSYCHOSOCIALE – VOLET MÉDICAL

La *Réévaluation médicale et psychosociale – volet médical* est la seconde des trois parties du *Rapport de réévaluation d'un régime de protection* composé également de l'*Avis du directeur général* et de la *Réévaluation médicale et psychosociale – volet psychosocial*. Ce volet a pour objectif général de présenter les résultats de l'évaluation médicale de l'inaptitude de la personne visée dans le contexte d'une réévaluation de son régime de protection. Il trouve son fondement dans les articles 258, 277 et 278 du *Code civil du Québec*.

Il est fortement recommandé à l'évaluateur médical d'échanger sur les résultats de son évaluation avec l'évaluateur psychosocial afin de favoriser des évaluations d'inaptitude et du besoin de protection cohérentes et concordantes contenant les renseignements nécessaires au Curateur public et ce, conformément à l'esprit de l'article 278 du *Code civil du Québec*.

Il est possible d'annexer des expertises complémentaires au présent document, à condition qu'elles soient concomitantes.

## Envoi

Imprimer quatre copies de la *réévaluation médicale et psychosociale – volet médical* dûment remplie (page 2 A).

Cocher en bas de page le destinataire correspondant à chacune.

Après signature, envoyer les quatre copies au Directeur général de l'établissement demandeur.

## 1. Diagnostic lié à l'inaptitude<sup>2</sup>

État clinique actuel de la personne qui altère ses facultés mentales ou son aptitude à exprimer ses volontés

Les diagnostics proposés -regroupés en *Maladie cognitive*, *Maladie mentale* et *Déficience intellectuelle* - sont les plus fréquemment évoqués relativement à l'inaptitude et ne constituent en aucun cas une liste exhaustive. Si le diagnostic en cause ne correspond à aucun de ces trois regroupements, il faudra le préciser à la rubrique 3. Notons enfin la possibilité d'indiquer plus d'un diagnostic lié à l'inaptitude. Exemples : *maladie mentale et démence*; *déficience intellectuelle et démence*.

Autre maladie cognitive – exemples : *démence à corps de Lewy*; *démence persistante induite par une substance*; *démence due à la maladie de Parkinson*; *démence due à un traumatisme crânien*; *démence due à la maladie du virus VIH*; *démence due à la maladie de Huntington*; *démence due à la maladie de Pick*; *démence due à la maladie de Creutzfeldt-Jacob*; *démence due à l'hydrocéphalie à pression normale*; *démence due à l'hypertyroïdie*; *démence due à une tumeur cérébrale*; *démence due à une carence en vitamine B12*; *démence due à une irradiation intracrânienne*.

Autre maladie mentale-exemples : *trouble dépressif majeur*; *trouble psychotique non spécifié*.

*Depuis quand* : préciser le mois lorsqu'il s'agit d'un début récent.

## 2. Évolution de l'état de santé

État des changements significatifs altérant l'état de santé de la personne relativement à son inaptitude depuis la date de la dernière évaluation.

## 3. Détails significatifs de l'évolution et de l'examen physique et mental<sup>3</sup>

Détails pertinents de l'évolution de la maladie ou de l'état lié à l'inaptitude observée; précisions sur les atteintes observées pendant l'examen mental; détails significatifs du traitement actuel, du suivi et de la collaboration de la personne aux soins proposés ; recours au tribunal (garde en établissement, ordonnance de soins ou d'hébergement).

## 4. Inaptitude

Le cadre légal de l'inaptitude réfère aux articles 259, 281, 285, 288 et 291 du Code civil du Québec. Notons que le régime de conseiller au majeur, bien que privé dans la presque totalité des cas, peut être public de manière très exceptionnelle tel que décrit par l'article 18 de la Loi sur le curateur public.

## 5. Diagnostics non liés à l'inaptitude

Diagnostics ayant un effet sur l'état de santé général, le besoin de soins, de services ou de protection.

## 6. Identification du médecin

La signature du médecin ayant procédé à l'évaluation doit être apposée sur chacune des quatre copies imprimées du formulaire dûment rempli.

<sup>2</sup> Références : DSM-IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, (1996). Masson, pp. 30-34 et 159-186.

<sup>3</sup> Références : Lalonde, Pierre, Frédéric Grunberg, Jocelyn Aubut et al. (1999). *Psychiatrie clinique, une approche biopsychosociale*, tome 1, 3<sup>e</sup> édition, Gaëtan Morin Éditeur, pp. 44-6; Sadock, Benjamin J., Virginia A. Sadock, (2002)- *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry*, 9<sup>e</sup> édition, Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, pp. 250-255. - ISBN 0-7817-3183-6; Gauthier, Serge, (2001). *Comment déterminer l'aptitude du mandant ? Les mandats en cas d'inaptitude : une panacée ?* Service de la formation permanente, Barreau du Québec, no 146, Les éditions Yvon Blais inc., pp. 71-83.

## RÉÉVALUATION MÉDICALE ET PSYCHOSOCIALE – VOLET PSYCHOSOCIAL

La *Réévaluation médicale et psychosociale – volet psychosocial* est la dernière des trois parties du *Rapport de réévaluation d'un régime de protection* composé également de l'*Avis du directeur général* et de la *Réévaluation médicale et psychosociale – volet médical*. Ce volet a pour objectif général de présenter les résultats de l'évaluation psychosociale de la personne visée sur les plans de son besoin de protection et de son inaptitude. Il trouve son fondement dans l'article 278 du *Code civil du Québec* pour la réévaluation périodique et dans ses articles 277 et 279, pour une réévaluation en tous temps et en cas de cessation de l'inaptitude.

Il est fortement recommandé à l'évaluateur psychosocial d'échanger sur les résultats de son évaluation avec l'évaluateur médical afin de favoriser des évaluations d'inaptitude et du besoin de protection cohérentes et concordantes, contenant les renseignements nécessaires au Curateur public et ce, conformément à l'esprit de l'article 278 du *Code civil du Québec*.

Il est possible d'annexer des expertises complémentaires au présent document, à condition qu'elles soient concomitantes.

### Envoi

Imprimer quatre copies de la *réévaluation médicale et psychosociale - volet psychosocial* dûment remplie (pages 3A, 3B, 3C, 3D).

Cocher en bas de page le destinataire correspondant à chacune.

Après signature, envoyer les quatre copies au Directeur général de l'établissement demandeur.

### 1. Renseignements généraux

### 2. Sources de référence

Proches et intervenants consultés dans le contexte de l'évaluation psychosociale.

### 3. Circonstances motivant la réévaluation

A) Selon les délais prescrits : trois ans dans le cas d'une tutelle ou s'il y a eu nomination d'un conseiller, cinq ans dans le cas d'une curatelle ou selon le délai prescrit par le jugement

B) Autres circonstances motivant la réévaluation : faits, éléments pertinents et facteurs de la dynamique, personnelle, sociale ou familiale ayant une influence sur l'inaptitude ou le besoin de protection de la personne et justifiant le besoin d'une réévaluation du régime. Exemples : *amélioration ou détérioration de la condition médicale de la personne, modification majeure du réseau familial ou social; demande de la personne elle-même, d'un proche, d'un intervenant ou d'un juriste; événement ayant des répercussions sur la situation financière, juridique ou sociale de la personne*

### 4. Évolution de la situation psychosociale

État des changements significatifs de la situation psychosociale ayant des effets sur les besoins de protection de la personne reliés à son inaptitude.

### 5. Relations interpersonnelles

Composition du réseau familial et social : conjoint, nombre et âge approximatif des enfants et des petits-enfants ; parents vivants ou décédés; fratrie; grands-parents si vivants; amis ou personnes participant au soutien social; qualification de la relation (significative, peu ou non significative, inexistante) et de tout autre élément pertinent (épuisement, éloignement géographique, etc.); appartenance à une communauté religieuse ou culturelle, etc.

Dynamique familiale et sociale actuelle : description de situations particulières reliées au besoin de protection et leur effet sur la personne. Exemples : *famille dysfonctionnelle, conflits, intérêts divergents, violence, abus*.

Exercice actuel des rôles sociaux : capacité actuelle de la personne à exercer ses rôles sociaux. Relation ou observation de faits relatifs à sa capacité à assumer ses responsabilités sociales et à exercer ses droits, selon qu'elle est conjointe, parent ou ayant des personnes à sa charge; pourvoyeur familial ou en charge de la gestion du budget; propriétaire ou locataire; employée, gestionnaire ou employeur ; selon ses autres engagements (contrats, ententes tacites, etc.).

Besoins de la personne en soins et en services et réponses actuelles : principaux besoins d'ordre physique, psychologique et social reliés à son inaptitude qui nécessitent des soins et des services adaptés à la personne et qui sont satisfaits par son milieu de vie ou par des services ou des ressources de son entourage. Existence ou non d'un plan de services. Les dispensateurs de services actuels. Principaux besoins non satisfaits et causes de cet état de fait.

Capacité actuelle de la personne à exprimer ses volontés : capacité d'expression de la volonté, eu égard à des obstacles de nature émotionnelle. Exemple : *personne n'osant exprimer ses volontés en raison d'une dynamique familiale particulière ou par crainte de représailles, de rejet ou d'isolement. Ne pas confondre avec la capacité fonctionnelle d'exprimer sa volonté reliée à des causes d'ordre fonctionnel telles qu'une dysphasie, une dysarthrie ou tout autre trouble du langage ou de l'audition*.

## 6. Observations relatives à l'autonomie<sup>4</sup>

Cette rubrique vise à documenter sommairement l'autonomie de la personne à l'aide d'observations de l'évaluateur. Il ne s'agit pas de procéder à une évaluation systématique de son autonomie fonctionnelle tel que le nécessiterait, par exemple, *une demande d'allocation de ressources, mais de fournir des renseignements qui pourraient se révéler utiles à la réévaluation de son besoin de protection.*

Mobilité : fait référence à la capacité de se déplacer (marche, transfert, etc.) Spécifier les aides techniques utilisées.

AVQ : activités de la vie quotidienne. Incluent les activités relatives à l'alimentation, à l'habillement, et à l'hygiène (toilette, soins de l'apparence, hygiène bucco-dentaire). Les activités de déplacement sont traitées au point précédent.

AVD : activités de la vie domestique. Incluent les activités relatives aux achats de biens et de services, aux repas, à la lessive, aux travaux ménagers, à l'usage du téléphone, aux déplacements à l'extérieur du domicile et à la gestion des médicaments.

## 7. Opinion de la personne quant à la modification ou à la fin de son régime de protection

La rubrique *Opinion de la personne quant à la modification ou à la fin du régime de protection*, une fois remplie, devrait permettre de répondre aux questions suivantes, eu égard aux capacités de communication de la personne : Reconnaît-elle son besoin d'aide ou le nie-t-elle ? Comprend-elle la démarche actuelle ? Comment réagit-elle ? Exprime-t-elle des craintes à ce sujet ? Croit-elle que ses intérêts sont pris en compte ? S'oppose-t-elle à cette démarche ? A-t-elle l'intention de la contester ? L'article 278 du *Code civil du Québec* rappelle l'obligation de faire rapport à la personne, dans le cas de la fin ou de la modification de son régime. De même, l'article 257 du *Code civil du Québec* précise l'obligation d'informer la personne, dans la mesure du possible et sans délai, de toute décision qui la concerne.

## 8. Opinion de la famille et des proches quant à la modification ou à la fin du régime de protection

La rubrique *Opinion de la famille ou des proches quant à la modification ou à la fin du régime de protection*, une fois remplie, devrait permettre de répondre aux questions suivantes: La famille ou les proches reconnaissent-ils le besoin d'aide de la personne ou le nient-ils ? Comprennent-ils la démarche actuelle ? Réagissent-ils à la fin ou à une modification du régime actuel ? Expriment-ils des craintes à ce sujet ? Croient-ils qu'il en va de l'intérêt de la personne et de leur intérêt ? S'opposent-ils à cette démarche ? Ont-ils l'intention de contester la modification ou la fin du régime ?

## 9. Opinion de toute personne démontrant un intérêt particulier pour la personne quant à la modification ou à la fin du régime de protection

La rubrique *Opinion de toute personne démontrant un intérêt particulier pour la personne quant à la modification ou à la fin du régime de protection*, une fois remplie, devrait permettre de répondre aux questions suivantes: La personne, son représentant légal, le conseil de tutelle, reconnaissent-ils le besoin d'aide de la personne ou le nient-ils ? Réagissent-ils à la fin ou à la modification du régime actuel? Expriment-ils des craintes à ce sujet ? Croient-ils qu'il en va de l'intérêt de la personne ? S'opposent-ils à cette démarche ? Ont-ils l'intention de contester la modification ou la fin du régime de protection ?

## 10. Conclusion de l'évaluateur sur l'inaptitude et le besoin de protection

Outre l'article 278 du *Code civil du Québec*, assise de la présente démarche d'évaluation, la *Conclusion de l'évaluateur sur l'inaptitude et le besoin de protection* répond aux principes énoncés dans les articles 256, 257 et 259 du *Code civil du Québec*.

<sup>4</sup> *Classification des résultats de soins infirmiers CRSI – NOC*, sous la direction de Marion Johnson et Meridean Maas. 1999, Collection Démarche soignante, Masson-Paris. ISBN : 2-225-83258-7.

## **APPRÉCIATION DE L'INAPTITUDE (INCLUANT OBLIGATOIREMENT LE DEGRÉ D'INAPTITUDE)**

Cette rubrique devrait contenir des éléments – observations et faits documentés ou rapportés de source fiable – soutenant l'inaptitude et son degré (total ou partiel) et concorder avec les résultats de l'évaluation médicale, tout en y apportant des précisions ou des nuances et en l'étayant de faits : La personne peut-elle transiger ? Prendre des décisions la concernant ? Est-elle en mesure de signer et de respecter un contrat ? De réclamer des prestations ? Est-elle capable d'exercer ses droits ou de les défendre ? De témoigner devant un tribunal ?

### **BESOIN D'UN RÉGIME DE PROTECTION**

Souligner les raisons qui indiquent un besoin de protection ou non, eu égard à votre appréciation de l'inaptitude de la personne :

- son degré d'isolement (existence et soutien de proches; relations avec ceux-ci)
- sa situation financière (composition et état du patrimoine; complexité de gestion)
- sa capacité à assumer ses responsabilités et ses rôles sociaux
- sa capacité à exprimer ses volontés.

Le régime actuel répond-il adéquatement au besoin de protection de la personne ?

S'il n'y répond pas, en quoi un autre régime de protection y répondrait-il mieux ?  
D'autres mesures pourraient-elles être opportunes ?

Dans le cas de maintien du régime de protection, l'évaluateur indique l'opinion de la personne quant au maintien de son régime de protection actuel, celle de sa famille et des proches de même que de toute personne démontrant un intérêt particulier pour elle.

### **11. Si le régime est public, identification d'un éventuel représentant légal**

Opinion de l'évaluateur lorsqu'il existe la possibilité, voire la volonté de représentation légale privée ou autre mandat, eu égard à l'opportunité de la nomination d'une personne pressentie : Le représentant pressenti comprend-il les responsabilités d'un représentant légal ? A-t-il les capacités requises pour représenter les intérêts de la personne ? A-t-il démontré qu'il pouvait agir dans l'intérêt de celle-ci ? A-t-on des preuves de ses agissements ?

### **12. Personnes pouvant être convoquées à l'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis ou avisées d'une modification d'un régime ou de sa mainlevée**

La convocation d'une assemblée de parents, d'alliés ou d'amis et la notion de personne à convocation obligatoire trouvent leurs fondements dans l'article 280 du *Code civil du Québec*, dans le cas de la révision d'un régime, qui réfère aux articles 226 et 266, définissant les règles de l'ouverture d'un régime de protection.

Notons que pour obtenir quorum, une assemblée doit être constituée d'un minimum de cinq membres. Il est donc important de convoquer les personnes significatives portant un intérêt à la personne.

### **13. Identification du professionnel**

La signature du professionnel ayant procédé à l'évaluation doit être apposée sur chacune des quatre copies imprimées du formulaire dûment rempli.

## ANNEXE : ARTICLES DE LOI

### Article 154 du Code civil du Québec

« La capacité du majeur ne peut être limitée que par une disposition expresse de la loi ou un jugement prononçant l'ouverture d'un régime de protection » 1991, c. 64, a. 154 (1994-01-01)

### Article 226 du Code civil du Québec

« Doivent être convoqués à l'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis appelée à constituer un conseil de tutelle, les père et mère du mineur et, s'ils ont une résidence connue au Québec, ses autres ascendants ainsi que ses frères et sœurs majeurs.

Peuvent être convoqués à l'assemblée, pourvu qu'ils soient majeurs, les autres parents et alliés du mineur et ses amis. »

Au moins cinq personnes doivent assister à cette assemblée et, autant que possible, les lignes maternelle et paternelle doivent être représentées. 1991, c. 64, a. 226.

### Article 256 du Code civil du Québec

«Les régimes de protection du majeur sont établis dans son intérêt; ils sont destinés à assurer la protection de sa personne, l'administration de son patrimoine et, en général, l'exercice de ses droits civils.

L'incapacité qui en résulte est établie en sa faveur seulement ». 1991, c. 64, a. 256.

### Article 257 du Code civil du Québec

«Toute décision relative à l'ouverture d'un régime de protection ou qui concerne le majeur protégé doit être prise dans son intérêt, le respect de ses droits et la sauvegarde de son autonomie.

Le majeur doit, dans la mesure du possible et sans délai, en être informé. » 1991, c. 64, a.257.

### Article 258 du Code civil du Québec

« Il est nommé au majeur un curateur ou un tuteur pour le représenter, ou un conseiller pour l'assister, dans la mesure où il est inapte à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens, par suite, notamment, d'une maladie, d'une déficience ou d'un affaiblissement dû à l'âge qui altère ses facultés mentales ou son aptitude physique à exprimer sa volonté.

Il peut aussi être nommé un tuteur ou un conseiller au prodigue qui met en danger le bien-être de son époux ou conjoint uni civilement ou de ses enfants mineurs. » 1991, c. 64, a. 258; 2002, c. 6, a. 21.

### Article 259 du Code civil du Québec

«Dans le choix d'un régime de protection, il est tenu compte du degré d'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens. » 1991, c. 64, a. 259

### Article 266 du Code civil du Québec

« Les règles relatives à la tutelle au mineur s'appliquent à la tutelle et à la curatelle au majeur, compte tenu des adaptations nécessaires.

Ainsi, s'ajoutent aux personnes qui doivent être convoquées à l'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis en application de l'article 226, le conjoint et les descendants du majeur au premier degré. » 1991, c. 64, a. 266; 1998, c. 51, a. 25.

### Article 277 du Code civil du Québec

« Le jugement qui concerne un régime de protection est toujours susceptible de révision » 1991, c. 64, a. 277 (1994-01-01)

### Article 278 du Code civil du Québec

« Le régime de protection est réévalué à moins que le tribunal ne fixe un délai plus court, tous les trois ans, s'il s'agit d'un cas de tutelle ou s'il y a lieu nomination d'un conseiller, ou tous les cinq ans en cas de curatelle.

Le curateur, le tuteur ou le conseiller du majeur est tenu de veiller à ce que le majeur soit soumis à une évaluation médicale et psychosociale en temps voulu. Lorsque celui qui procède à l'évaluation constate que la situation du majeur a suffisamment changé pour justifier la fin du régime ou sa modification, il en fait rapport au majeur et à la personne qui a demandé l'évaluation et il en dépose une copie au greffe du tribunal. » 1991, c. 64, a. 280 (1994-01-01)

### Article 279 du Code civil du Québec

« Le directeur général de l'établissement de santé et de services sociaux qui prodigue au majeur des soins et des services doit, en cas de cessation de l'inaptitude justifiant le régime de protection, l'attester dans un rapport qu'il dépose au greffe du tribunal. Ce rapport est constitué, entre autres de l'évaluation médicale et psychosociale.» 1991, c. 64, a. 279 (1994-01-01)

### Article 280 du Code civil du Québec

« Sur dépôt d'un rapport de révision d'un régime de protection, le greffier avise les personnes habilitées à intervenir dans la demande d'ouverture d'un régime. À défaut d'opposition dans les trente jours du dépôt, la mainlevée ou la modification du régime a lieu de plein droit. Un constat est dressé par le greffier et transmis, sans délai, au majeur lui-même et au curateur public.» 1991, c. 64, a. 280 (1994-01-01)

### Article 281 du Code civil du Québec

« Le tribunal ouvre une curatelle s'il est établi que l'inaptitude du majeur à prendre soin de lui-même et à administrer ses biens est totale et permanente, et qu'il a besoin d'être représenté dans l'exercice de ses droits civils.

Il nomme alors un curateur.» 1991, c. 64, a. 281

### Article 285 du Code civil du Québec

« Le tribunal ouvre une tutelle s'il est établi que l'inaptitude du majeur à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens est partielle ou temporaire, et qu'il a besoin d'être représenté dans l'exercice de ses droits civils.

Il nomme alors un tuteur à la personne et aux biens ou un tuteur, soit à la personne, soit aux biens.» 1991, c. 64, a. 285.

**Article 288 du Code civil du Québec**

« À l'ouverture de la tutelle ou postérieurement, le tribunal peut déterminer le degré de capacité du majeur en tutelle, en prenant en considération l'évaluation médicale et psychosociale et, selon le cas, l'avis du conseil de tutelle ou des personnes susceptibles d'être appelées à en faire partie. Il indique alors les actes que la personne en tutelle peut faire elle-même, seule ou avec l'assistance du tuteur, ou ceux qu'elle ne peut faire sans être représentée. » 1991, c. 64, a. 288 (1994-01-01)

**Article 291 du Code civil du Québec**

« Le tribunal nomme un conseiller au majeur si celui-ci, bien que généralement ou habituellement apte à prendre soin de lui-même et à administrer ses biens, a besoin, pour certains actes ou temporairement, d'être assisté ou conseillé dans l'administration de ses biens. » 1991, c. 64, a. 291.

**Article 295 du Code civil du Québec**

« Le régime de protection cesse par l'effet d'un jugement de mainlevée ou par le décès du majeur protégé. Il cesse aussi à l'expiration du délai prévu pour contester le rapport qui atteste la cessation de l'inaptitude. » 1991, c. 64, a. 295 (1994-01-01)

**Article 18 de la Loi sur le curateur public**

« Dans la mesure où l'article 258 du Code civil ne peut s'appliquer à une personne qui, sans y être domiciliée, se trouve au Québec, le tribunal peut désigner le curateur public pour agir provisoirement comme curateur, tuteur ou conseiller jusqu'à ce qu'elle soit prise en charge conformément aux lois de son domicile. » 1989, c. 54, a. 18; 1992, c. 57, a. 555; 1997, c. 80, a. 5.

**Article 20 de la Loi sur le curateur public**

« Le curateur public, dans l'exécution de sa charge de surveillance de l'administration des tutelles et curatelles, informe les tuteurs et curateurs qui le requièrent de la façon de remplir leurs obligations. Les tuteurs et curateurs doivent transmettre au curateur public, dans les deux mois de l'ouverture de la tutelle ou de la curatelle, une copie de l'inventaire des biens confiés à leur gestion, fait conformément au titre VII du Livre IV du Code civil relatif à l'administration du bien d'autrui; ils doivent également transmettre un rapport annuel de leur administration, une copie du rapport périodique d'évaluation de l'inaptitude du majeur à la fin de chaque année où celle-ci doit être effectuée, ainsi qu'une copie de leur reddition de compte. » 1989, c. 54, a. 20; 1997, c.80, a.6.