

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 inaptes qu'il sert. Compte tenu du fait que sa mission est de veiller à la protection de citoyens inaptes 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'inaptitude mais aussi par son besoin de protection. L'évaluation médicale permet d'apprécier l'inaptitude de la personne et son degré (total ou partiel). L'évaluation psychosociale, en prenant en compte les conséquences de son inaptitude 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 inapte 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 inapte 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'inaptitude 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*.¹

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'inaptitude 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.

¹ 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'inaptitude 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***.

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'autonomie²

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*.

² *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.