



Ordre des travailleurs sociaux
et des thérapeutes conjugaux
et familiaux du Québec

Guide de pratique professionnelle

L'évaluation psychosociale d'une personne dans
le cadre de la tutelle au majeur, du mandat de protection
ou de la représentation temporaire du majeur inapte

2022

Direction

Marie-Lyne Roc, T.S., M.Sc.
Directrice des affaires professionnelles

Coordination

Alain Hébert, T.S., M.Sc.
Conseiller principal aux affaires professionnelles

Équipe de rédaction

Marielle Pausé, T.S., Ph.D.
Consultante

Jean-François Berthiaume, T.S., Ph.D.
Consultant

M^e François Dupin, avocat, Ad. E.
Consultant

Margaret Fielding, T.S.
Consultante

Paul Simard, T.S.
Consultant

Relecture et révision

Sarah Boucher-Guèvremont, T.S., M. S.s.
Courtière de connaissances et rédactrice en chef de la revue *Intervention*
Direction des affaires professionnelles

Annie Chouinard-Thompson, T.S., M.Sc.
Chargée de projet
Direction de la formation continue

Remerciements

L'équipe de rédaction tient également à remercier la permanence de l'Ordre ainsi que toutes les autres personnes ayant contribué de près ou de loin à cette publication.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022
ISBN 978-2-920215-55-9

Date d'adoption par le Conseil d'administration :
6 octobre 2022

Date de publication : 1^{er} novembre 2022

Reproduction autorisée avec mention de la source :
© Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes
conjugaux et familiaux du Québec, 2022

Avant-propos

Le présent guide de pratique professionnelle s'inscrit dans la foulée des nombreux documents produits par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (ci-après l'OTSTCFQ ou l'Ordre) dédiés à la pratique du travail social dans le domaine de la protection des personnes majeures.

Dès 1990, l'Ordre a pris l'initiative d'élaborer des normes et des outils professionnels pour faciliter la pratique des travailleurs sociaux à la suite de l'adoption en 1989 de la *Loi sur le curateur public et modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives*¹. Mais c'est en 2004 que l'Ordre a produit son premier écrit dédié spécifiquement à cette pratique, soit le *Guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne inapte*². Par la suite, un deuxième guide de pratique a été publié en 2011³ dans le contexte de l'adoption du projet de loi 21, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*⁴ (ci-après « PL 21 »), qui réserve en exclusivité aux travailleurs sociaux l'exercice de l'activité consistant à « procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des

régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant ».

Un peu plus de dix ans plus tard, en 2022, c'est l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes*⁵ (ci-après « la nouvelle Loi ») qui amène l'Ordre à publier un nouveau guide de pratique professionnelle. Ce nouveau guide remplace donc le Guide de pratique publié en 2011⁶, lequel devient obsolète. Son objectif principal est de fournir des repères historiques ainsi que des balises théoriques et cliniques aux travailleurs sociaux ayant à procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre de la tutelle au majeur, du mandat de protection ou de la représentation temporaire du majeur inapte⁷. Adopté par le conseil d'administration de l'Ordre le 6 octobre 2022, il fait maintenant office de normes généralement reconnues pour l'exercice de cette activité qui leur est exclusivement réservée par le *Code des professions*⁸.

1 LQ 1989, c. 25.

2 OTSTCFQ, *Guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne inapte*, OTSTCFQ, 2004.

3 OTSTCFQ, *L'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'inaptitude et des autres mesures de protection au majeur*, OTSTCFQ, 2011.

4 PL 21, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, 1^{er} sess, 39^e leg, Québec, 2009 (sanctionné le 19 juin 2009), LQ 2009, c. 28.

5 LQ 2020, c. 11.

6 OTSTCFQ, *L'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'inaptitude et des autres mesures de protection au majeur*, OTSTCFQ, 2011.

7 Le nouveau libellé de l'activité réservée, inscrit au *Code des professions* au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi, le 1^{er} novembre 2022, est : procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre de la tutelle au majeur ou du mandat de protection. L'évaluation psychosociale est aussi requise pour la représentation temporaire du majeur inapte; celle-ci relève également du travailleur social.

8 RLQ, c. C-26.

Toutefois, la seule lecture de ce guide de pratique professionnelle ne peut s'avérer suffisante pour assurer la compétence du travailleur social à effectuer l'évaluation. À cet égard, il est important de préciser ici que le présent guide de pratique professionnelle se veut complémentaire à la formation obligatoire offerte ou autorisée par l'Ordre⁹ en matière d'évaluation psychosociale dans le contexte de la protection des personnes majeures en situation d'inaptitude. Aussi, il doit être lu en concordance avec les normes générales d'exercice de la profession de travailleur social¹⁰ ainsi qu'avec le *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*¹¹ et les autres règlements de l'Ordre pertinents pour l'exercice de cette activité, en plus du cadre légal applicable en cette matière¹². Enfin, il ne peut se substituer à l'exercice du jugement professionnel que le travailleur social doit déployer en tout temps.

Ce guide de pratique professionnelle a été rédigé dans un contexte particulier, soit celui d'une réforme législative majeure du dispositif de protection des personnes qui prévalait depuis 1990. Cette réforme introduit notamment un nouveau vocabulaire dont les termes ou le sens continueront possiblement d'évoluer. Bien que des précisions aient été faites à cet égard dans le guide, il convient d'en prendre acte. Cet écrit s'adresse par ailleurs tant aux travailleurs sociaux débutants qu'à ceux qui sont expérimentés. Il est donc souhaité que chacun y trouve les informations pertinentes en fonction de sa situation professionnelle. Enfin, le présent guide vise à rendre compte de la richesse et de la complexité de l'activité d'évaluation psychosociale que le travailleur social doit réaliser dans l'intérêt des personnes en besoin de protection tout en transmettant le savoir d'expérience et scientifique construit au cours des dernières années.

Nous vous souhaitons une bonne lecture!

9 Il est ici fait référence aux formations obligatoires que doivent suivre les travailleurs sociaux exerçant l'activité réservée, comme déterminé par le conseil d'administration de l'Ordre dans le cadre de l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi en vertu de l'article 5 du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec*.

10 OTSTCFQ, *Normes générales de l'exercice de la profession de travailleur social*, OTSTCFQ, 2020.

11 *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, c. C-26, r. 286.1.

12 Notamment le *Code civil du Québec* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Table des matières

Avant-propos	4
Introduction	6
Partie 1 : Évolution des droits de la personne inapte et modernisation du dispositif de protection	7
1.1 Évolution des droits de la personne inapte	7
1.1.1 De 1938 jusqu'à la nomination de Lucienne Robillard au poste de Curateur public en 1986	7
1.1.2 De l'adoption de la Loi sur le curateur public en 1989 jusqu'à l'adoption de la nouvelle Loi en 2020	8
1.2 Modernisation du dispositif de protection	9
Partie 2 : Définitions et concepts	11
2.1 L'inaptitude	11
2.1.1 Le travailleur social se prononce sur l'inaptitude	11
2.1.2 Définition de l'inaptitude	11
2.1.3 Les quatre composantes de l'inaptitude	13
2.1.4 À propos des outils d'évaluation et des tests	14
2.2 Les facultés	15
2.3 Le besoin de protection et le besoin de représentation	16
Partie 3 : Le dispositif de protection	17
3.1 La tutelle au majeur	17
3.2 Le mandat de protection	19
3.3 La représentation temporaire du majeur inapte	21
3.4 La réévaluation psychosociale	22
3.4.1 La réévaluation d'une personne sous mandat de protection	23
3.4.2 La réévaluation d'une personne sous régime de conseiller au majeur	23
3.5 L'assistant au majeur	24
3.6 D'autres mesures légales complémentaires de protection courante à la personne et aux biens	25
3.6.1 Le consentement substitué	25
3.6.2 L'administration des prestations par un tiers	26
3.6.3 Le mandat domestique	26
3.6.4 Le mandat judiciaire	26
3.6.5 La procuration	26
3.6.6 La gestion d'affaires	27
3.6.7 L'administration des biens ou la protection provisoire de la personne	27
3.7 La juridiction du Curateur public	27
Partie 4 : Le processus clinique	28
4.1 L'amorce du processus	28
4.2 La prise de contact et l'évaluation initiale	29
4.3 La cueillette et l'analyse des données	30
4.3.1 La cueillette de données	30
4.3.2 L'analyse des données	30
4.4 L'opinion professionnelle et les recommandations	31
Partie 5 : Modalités procédurales et précisions	32
5.1 Le consentement à l'évaluation psychosociale	32
5.2 La collaboration interprofessionnelle	33
5.3 La rédaction et la transmission du rapport	33
5.3.1 La rédaction du rapport	33
5.3.2 La transmission du rapport	34
Partie 6 : Enjeux éthiques	36
6.1 Le juste équilibre entre l'autodétermination de la personne et sa protection	36
6.2 La technicisation du processus d'évaluation	37
6.3 La sauvegarde de l'autonomie professionnelle	37
Conclusion	39
Références	40

Introduction

Afin de soutenir les travailleurs sociaux dans leur démarche méthodologique et réflexive, le document présente les éléments essentiels à cette pratique qui leur est exclusive. Une première partie est consacrée à l'évolution des droits et des mesures de protection pour les personnes inaptes. La deuxième partie expose trois concepts fondamentaux au cœur du dispositif de protection des personnes inaptes, soit l'inaptitude, les facultés et la notion de besoin de protection et de représentation. On retrouve dans la troisième partie la description des différentes mesures du dispositif de protection. Six mesures sont examinées ainsi que leur pertinence en fonction de la situation évaluée. La quatrième partie se consacre plus particulièrement à la démarche clinique d'évaluation. Nous verrons que l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre de la tutelle au majeur, du mandat de protection ou de la représentation temporaire du majeur inapte respecte les mêmes critères méthodologiques que l'évaluation du fonctionnement social. Par la suite, en cinquième partie, seront décrites les modalités procédurales impliquées dans le processus de l'évaluation psychosociale d'une personne inapte. Pour terminer, le guide explore dans la sixième partie les enjeux éthiques inhérents à cette pratique exclusive et complexe.

Il apparaît nécessaire d'apporter deux précisions quant à l'usage d'une terminologie utilisée dans le contexte de l'évaluation psychosociale relative aux mesures de représentation et des autres mesures de protection destinées aux personnes majeures inaptes. La première concerne l'usage des termes « évaluation psychosociale » et « évaluation du fonctionnement social ». L'appellation de l'évaluation du travailleur social,

l'évaluation psychosociale, à laquelle on a référé traditionnellement, est devenue l'évaluation du fonctionnement social depuis l'adoption de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Cette loi vient préciser le champ d'exercice de la profession de travailleur social. Toutefois, la terminologie utilisée dans le *Code civil du Québec*¹³ demeure celle de l'évaluation psychosociale relativement aux mesures de protection du majeur et pour ce qui concerne l'adoption d'un enfant.

La deuxième précision vise l'utilisation des termes « régimes de protection » et « mesures de protection ». La nouvelle Loi amène à faire référence à la notion de dispositif de protection, laquelle désigne l'ensemble des mesures de protection prévues dans la loi : tutelle au majeur, mandat de protection, représentation temporaire du majeur inapte et mesure d'assistance. Les trois premières mesures, judiciaires, sont par ailleurs dites aussi « de représentation ». La quatrième, non judiciaire, ne vise pas une représentation légale, mais une assistance. Ainsi, dans le présent guide de pratique professionnelle, il sera davantage question de mesures de protection et de mesures de représentation que de régimes de protection, appellation utilisée communément depuis 1990.

Partie 1 : Évolution des droits de la personne inapte et modernisation du dispositif de protection

La nouvelle Loi marque une étape historique significative dans le long cheminement de la reconnaissance des droits de la personne inapte. Il est important pour le travailleur social de bien connaître les faits marquants de cette évolution et les principes fondamentaux qui l'ont guidée afin d'inscrire son activité professionnelle d'évaluation psychosociale en phase avec le contexte législatif contemporain en matière de protection des personnes.

1.1 Évolution des droits de la personne inapte¹⁴

D'une conception de ces personnes comme étant des individus « incapables et aliénés » jusqu'à la promotion de leur autonomie et la préservation de l'exercice de leurs droits, il s'est produit de nombreux bouleversements qui ont transformé notre perception des personnes inaptes. Nous proposons de faire un retour sur les moments qui ont marqué l'histoire du Québec en les mettant en lien avec les mesures prises pour répondre à leurs besoins et à leurs droits. Nous constaterons que l'historique de la protection des personnes inaptes est étroitement lié à l'évolution de l'organisme gouvernemental qu'est le Curateur public du Québec.

1.1.1 De 1938 jusqu'à la nomination de Lucienne Robillard au poste de Curateur public en 1986

Un bref retour sur l'histoire nous permet de constater à quel point le choix des mots est révélateur de la conception de la société à l'égard des personnes inaptes. En 1938, Maurice Duplessis, alors premier ministre et procureur général du Québec, présente à l'Assemblée nationale la *Loi relative à la curatelle des aliénés non interdits*¹⁵. Même si cette loi n'a jamais été mise en application, mentionnons que sa dénomination démontre l'importance du choix des mots. À cette époque, l'aliénation est en corrélation avec la privation des droits de la personne inapte. La personne internée est alors considérée comme représentant un danger pour la société et c'est pourquoi il apparaît logique de la priver de ses droits, ce qui renvoie en quelque sorte à une négation du statut civil de la personne inapte. La loi de 1938 restera inappliquée et sera abrogée en 1945 lors de l'adoption de la *Loi instituant une curatelle publique*¹⁶. Comme le mentionne Nicolle Forget, l'adoption de cette loi investit une personne, le Curateur public, « [de] pouvoirs quant aux biens et à la personne d'une catégorie de Québécois incapables, pour un temps ou pour toujours, d'administrer leurs biens¹⁷ ». La loi de 1945 s'adresse uniquement aux malades mentaux placés en cure fermée dans les hôpitaux psychiatriques.

14 Cette section est inspirée en bonne partie de l'article de Marielle PAUZÉ et Lyse GAUTIER, « Évolution de l'exercice du travail social relatif aux mesures et régimes de protection de la personne inapte », (2009) 131 *Intervention* 98-107.

15 LQ 1938, c. 80.

16 LQ 1945, c. 62.

17 Nicolle FORGET, *De la curatelle au Curateur public. 50 ans de protection*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec, 1993, p. 19.

Les années 1960 entraînent une vaste remise en question de la société québécoise et de ses institutions, notamment en ce qui concerne l'enfermement dans les asiles de ses « fous »¹⁸. Une des premières réformes législatives importantes survient en 1971¹⁹, moment où la compétence de la curatelle publique s'étend désormais à tous les malades mentaux. Comme l'explique Micheline Lynch²⁰, avec cette modification, la prise en charge des personnes inaptes n'est plus automatique. Elle survient après que l'incapacité d'une personne à administrer ses biens a été attestée par un « certificat d'incapacité » émis par un médecin.

C'est avec la nomination de Lucienne Robillard, travailleuse sociale, au poste de curatrice publique en 1986 que la place du travail social relié à l'incapacité prend tout son sens et son envol. Mme Robillard mettra de l'avant les droits de la personne inapte, alors que la curatelle publique intervenait surtout sur le plan des biens de la personne, sans vraiment investir la question des besoins liés aux personnes qu'elle est censée représenter.

1.1.2 De l'adoption de la Loi sur le curateur public en 1989 jusqu'à l'adoption de la nouvelle Loi en 2020

C'est sous le mandat de Lucienne Robillard que le projet de loi 145, *Loi sur le curateur public et modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives*, a été adopté en 1989. Cette nouvelle législation mise en vigueur en 1990 instaure la judiciarisation systématique du processus d'ouverture d'un régime de protection, et institue le mandat de protection. À compter de cette date, il revient à la Cour supérieure du Québec de

déclarer une personne inapte et par conséquent de lui retirer l'exercice de ses droits civils. Selon Nicolle Forget : « [La loi] vise un équilibre entre les besoins des personnes, le respect de leur autonomie et l'expression de leur volonté²¹ ». L'évaluation psychosociale et l'évaluation médicale deviennent obligatoires pour déposer une requête au tribunal afin d'ouvrir ou de réviser un régime de protection ou pour homologuer un mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant²². Ajoutons que l'incapacité n'est plus le seul critère à considérer pour l'ouverture d'un régime de protection; le besoin de protection doit également être présent pour engager les procédures juridiques.

Malgré cette réforme importante de 1989-1990, le *Rapport spécial du Vérificateur général à l'Assemblée nationale portant sur le Curateur public du Québec* soulevait en 1998 des lacunes importantes dans le fonctionnement de cette institution²³. On y note que le Curateur est incapable de maintenir une relation personnelle avec les personnes représentées et qu'il ne les consulte que rarement. C'est dans ce contexte qu'une démarche de redressement est amorcée par le Curateur public en 1998, moment où il embauche un certain nombre de travailleurs sociaux. C'est à cette époque que l'on parlera du « virage personne²⁴ ».

Pour ce qui est de la nouvelle Loi, adoptée à l'unanimité par l'Assemblée nationale le 2 juin 2020, celle-ci vise à encore mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité, particulièrement celles qui sont inaptes, tout en valorisant davantage l'autonomie des personnes et l'exercice de leurs droits civils. Cette loi adapte

18 Voir le livre de Jean-Charles PAGÉ, *Les fous crient au secours*, Montréal, Éditions du Jour, 1961.

19 LQ 1971, c. 80.

20 Micheline LYNCH, « Le curateur public et la protection des personnes vulnérables, un exemple à suivre? », (2001) 3-1 *Éthique publique*, 30-41.

21 Nicolle FORGET, *De la curatelle au Curateur public. 50 ans de protection*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec, 1993, p. 93.

22 C'était alors le nom donné au mandat de protection.

23 VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC, « Chapitre 8 : Rapport spécial du Vérificateur général à l'Assemblée nationale portant sur le Curateur public du Québec » dans *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 1997-1998. Tome I*, Québec, Gouvernement du Québec, 1998.

24 CURATEUR PUBLIC DU QUÉBEC, *Le virage en faveur de la protection de la personne inapte. Rapport d'étape sur la réforme du Curateur public du Québec*. Rapport déposé auprès des membres de la Commission parlementaire de l'administration publique, novembre 2000.

aussi davantage les mesures de protection à la situation singulière de chaque personne tout en reconnaissant également le rôle privilégié que peuvent jouer la famille et les proches. Ces nouvelles dispositions amènent les travailleurs sociaux à devoir mieux préciser les facultés de la personne inapte, ses forces et ses aspirations.

Nous sommes ici dans les nuances de l'évaluation, et fort heureusement, bien loin du « certificat d'incapacité » de l'époque d'avant 1990. D'une image statique de la personne inapte, nous voilà engagés dans un processus d'évaluation dynamique où il est désormais nécessaire de rendre compte de la juste mesure de protection répondant à ses besoins spécifiques. Ces nouvelles dispositions offrent à ces personnes une ouverture sur les possibles, et il nous appartient de rendre justice à leurs aspirations bien légitimes.

1.2 Modernisation du dispositif de protection

La modernisation du dispositif de protection découlant de la nouvelle Loi vise à préserver un meilleur équilibre entre les principes d'autodétermination de la personne et de protection sociale que l'État, la famille ou les proches ont le devoir d'assurer. Elle s'allie également à une volonté d'accorder à la famille et aux proches la primauté dans l'actualisation du rôle de protection et de soutien auprès de la personne inapte, de les encourager et de les supporter sans exclure les divers rôles de surveillance ou de relais de l'État lorsque cela s'avère nécessaire.

Une des mesures fondamentales du nouveau dispositif de protection est la refonte des trois régimes de protection existants en un seul, soit la tutelle au majeur. Les régimes de curatelle et de conseiller aux majeurs sont donc abolis. Sur la base notamment des évaluations médicale et psychosociale, le tribunal doit statuer sur la modulation de la tutelle en fonction des facultés

de la personne²⁵. Le délai maximal pour la réévaluation médicale est fixé à dix ans et à cinq ans dans le cas de la réévaluation psychosociale, avec la possibilité cependant pour les évaluateurs de recommander un délai moindre selon la situation de la personne. De plus, la nouvelle Loi crée la mesure de représentation temporaire à l'intention des personnes majeures inaptes requérant un besoin de représentation, mais ciblé pour un acte déterminé, laissant pleine capacité à la personne pour tous les autres actes. Cette mesure exige également le dépôt au tribunal des rapports d'évaluations médicale et psychosociale.

Le mandat de protection, qui demeure une composante majeure du dispositif de protection, introduit des modalités d'inventaire des biens et de reddition de compte obligatoires, à la charge du mandataire. Autre fait majeur, la prise en compte non seulement des volontés mais aussi des préférences de la personne devient un impératif qui est au centre de toutes ces mesures, de même que le devoir de faire participer la personne, dans la mesure du possible, à toute décision qui la concerne plutôt que de simplement la tenir informée. Cette prise en compte des souhaits de la personne se retrouve dans les responsabilités du tuteur au majeur ou de son mandataire agissant en vertu d'un mandat de protection, de même que pour un représentant temporaire. S'ajoute aussi une nouvelle mesure d'assistant au majeur, celle-là non judiciaire, instaurée pour les personnes éprouvant une difficulté et ayant besoin d'assistance pour prendre soin d'elles-mêmes ou pour l'exercice de leurs droits, mais pour qui il n'existe pas de besoin de représentation. Enfin, diverses dispositions de la nouvelle Loi modifient d'autres aspects du dispositif de protection des personnes telles que l'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis, la tutelle pour les mineurs, ou encore certains attributs du Curateur public.

Notons que l'ensemble des changements apportés au dispositif québécois de protection des personnes avec la nouvelle Loi survient alors que la *Convention relative aux droits des personnes handicapées*

25 CcQ., art. 288.

*des Nations Unies*²⁶ stipule que les régimes de représentation devraient céder le pas à des mesures d'assistance et de soutien afin d'encourager la prise de décision par tous les citoyens selon leur autonomie²⁷. La nouvelle Loi constitue un pas important en ce sens, tout en conservant l'option d'un régime de représentation potentiellement moins privatif de droits pour les personnes inaptes. Elle est ainsi bien cohérente avec la philosophie d'intervention des travailleurs sociaux et les orientations de pratique professionnelle développées par l'Ordre au cours des 30 dernières années.

26 *La Convention relative aux droits des personnes handicapées* a été adoptée en 2006 par l'Assemblée des Nations Unies. Elle a été ratifiée par le Canada le 11 mars 2010, et le Québec s'est engagé à y donner suite par le décret 170-2010 le 10 mars de la même année.

27 Nations Unies, *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, 2006. <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities#:~:text=La%20pr%C3%A9sente%20Convention%20a%20pour,respect%20de%20leur%20dignit%C3%A9%20intrins%C3%A8que>.

Partie 2 : Définitions et concepts

Cette deuxième partie présente des définitions et des précisions relativement à trois concepts fondamentaux qui sont au cœur du dispositif de protection des personnes majeures et, incidemment, de l'évaluation psychosociale que le travailleur social est appelé à exercer. Ces trois concepts sont l'inaptitude, les facultés et le besoin de protection ou de représentation.

2.1 L'inaptitude

L'inaptitude constitue une dimension centrale dans le cadre de l'évaluation du travailleur social.

2.1.1 Le travailleur social se prononce sur l'inaptitude

Tout comme le médecin, en effet, le travailleur social se prononce sur l'inaptitude de la personne visée par l'évaluation. L'article 270 du *Code civil du Québec* indique notamment ce sur quoi porte l'évaluation psychosociale. Avec l'adoption de la nouvelle Loi, l'article est ainsi libellé :

« Lorsqu'un majeur, qui reçoit des soins ou des services d'un établissement de santé ou de services sociaux, a besoin d'être représenté dans l'exercice de ses droits civils en raison de son isolement, de la durée prévisible de son inaptitude, de la nature ou de l'état de ses affaires ou en raison du fait qu'aucun mandataire désigné par lui n'assure déjà une représentation adéquate, le directeur général de l'établissement en fait rapport au curateur public, transmet une copie de ce rapport au majeur et en informe un des proches du majeur.

Le rapport est constitué, entre autres, des évaluations médicale et psychosociale résultant d'un examen du majeur : il porte sur la nature de l'inaptitude de celui-ci, ses facultés, son environnement, l'étendue de ses besoins et les autres circonstances de sa condition, sur l'opportunité d'ouvrir une tutelle à son égard ainsi que sur les délais des réévaluations médicale et psychosociale. Il mentionne également, s'ils sont connus, les noms des personnes qui ont qualité pour demander l'ouverture de la tutelle²⁸. »

Par ailleurs, au sens de la loi, toute personne majeure est considérée en général comme étant juridiquement capable. Seul un juge peut déclarer exceptionnellement une personne inapte à prendre soin d'elle-même et à gérer ses biens et ainsi décider de l'ouverture d'une tutelle ou de l'homologation du mandat de protection ou de la mise en place d'une représentation temporaire du majeur pour le protéger. Cette décision repose notamment sur les évaluations médicale et psychosociale réalisées et déposées au tribunal. Les répercussions d'une telle décision sont majeures pour les personnes visées et leurs proches, car une déclaration d'inaptitude entraîne une perte de l'exercice de leurs droits et libertés.

2.1.2 Définition de l'inaptitude

Le *Code civil du Québec* ne définit pas expressément le terme « inaptitude ». Tout au plus, celui-ci précise dans quelles circonstances devra être mise en place la tutelle au majeur. Il précise donc les causes de l'inaptitude sans

28 LQ 2020, c. 11, art. 34.

la définir²⁹. Ces causes sont notamment : une maladie, une déficience ou un affaiblissement dû à l'âge qui altère les facultés mentales ou l'aptitude physique de la personne à exprimer sa volonté³⁰. L'inaptitude est l'état de la personne qui « n'est plus apte », c'est-à-dire qui n'est plus à même d'effectuer ce qu'elle était capable de faire auparavant. Selon Cooney et al.³¹, l'aptitude correspond à la capacité de faire des choix et d'en mesurer les conséquences.

Sur le plan clinique, il n'existe pas de définition univoque et consensuelle de l'inaptitude, pas plus que des critères, des outils et des approches à utiliser pour la déterminer³². L'inaptitude est une réalité complexe, à la confluence de plusieurs domaines : juridique, médical, psychologique et social³³. Comme l'indique Hoa Nguyen :

« De fait, l'inaptitude prononcée par un tribunal et donnant lieu à l'ouverture [d'une tutelle] est toujours le résultat d'un jugement sur le besoin de protection. Elle est fondée sur une évaluation psychosociale qui vient compléter la preuve médicale quant à la gravité et à la durée prévisible de sa condition physique et mentale »³⁴.

Daniel Geneau³⁵ nous invite à tenir compte des facteurs subjectifs qui sont présents dans toute évaluation de l'inaptitude. Les situations complexes, les valeurs de la personne ainsi que celles de l'évaluateur sont prises en compte. Geneau avance une conception de l'inaptitude s'inscrivant facilement dans une optique psychosociale : ici,

l'évaluation est basée sur le jugement professionnel, lequel s'appuie sur des faits et des éléments objectifs en tenant compte de l'environnement de la personne. Plus précisément, il s'agit pour le travailleur social de documenter les connaissances que la personne possède sur sa situation ainsi que l'interprétation qu'elle fait de l'impact de l'inaptitude sur sa réalité particulière.

Considérant que l'évaluation médicale confirme l'étiologie de l'inaptitude³⁶, il est impératif que le travailleur social s'assure qu'une preuve médicale a été établie, c'est-à-dire qu'un médecin a constaté l'inaptitude, avant de procéder formellement à l'évaluation psychosociale pour fins d'ouverture de tutelle, d'homologation de mandat de protection ou de représentation temporaire. Au Québec, quatre grandes catégories de causes de l'inaptitude sont identifiées : la déficience intellectuelle; les troubles mentaux graves et persistants; les maladies dégénératives généralement associées au vieillissement (de type Alzheimer ou d'origine vasculaire); et les pathologies cérébrales ou traumatismes crâniens à séquelles graves.

L'évaluation médicale ne permet pas à elle seule de préjuger automatiquement de la nécessité d'une tutelle au majeur ou d'autres mesures de représentation, puisque les difficultés fonctionnelles occasionnées par un déficit ou une pathologie peuvent être compensées, partiellement au moins, par les relations de la personne avec son entourage. Le terme « entourage » peut ici être compris aussi bien comme le tissu des relations familiales, amicales et sociales que les diverses prises en charge institutionnelles³⁷. Il réfère à

29 Michel BEAUCHAMP, avec la collaboration de Cindy GILBERT, *Tutelle, curatelle et mandat de protection*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2014, p. 184.

30 CcQ., art. 258.

31 Leo M. COONEY Jr., Gary J. KENNEDY, Keith A. HAWKINS et Sally Balch HURME, « Who can stay at home? Assessing the capacity to choose to live in the community », (2004) 164 *Archives of International Medicine* 357-360.

32 Yves COUTURIER, Maryke BEAUDRY, Marie BEAULIEU et Suzanne PHILIPS-NOOTENS, « Le travail social dans le processus interprofessionnel de détermination de l'inaptitude de la personne âgée », (2006) 124 *Intervention* 52-60.

33 Al ETMANSKI, « Inaptitude ou incapacité? », (2006) 60 *L'Agora*.

34 Hoa NGUYEN, « Le Curateur public et les citoyens inaptes, mission et enjeux », (2001) 3-1 *Éthique publique*.

35 Daniel GENEAU, « Évaluation clinique de l'inaptitude chez la personne âgée », (2005) 28-4 *Objectif Prévention* 20-21.

36 Thomas GRISSO et Paul S. APPLEBAUM, *Assessing competence to consent to treatment. A guide for physician and other health professionals*, New York, Oxford Press University, 1998.

37 Claude NÉLISSE et Isabelle URIBÉ, « Analyse des évaluations médicales et psychosociales requises par la nouvelle Loi sur le Curateur public », (1992) XVII -2 *Santé mentale au Québec* 265-284.

l'environnement immédiat de la personne, à savoir aux interrelations entre la personne et les différents acteurs présents dans son milieu de vie³⁸. Ainsi, bien que l'inaptitude repose en premier lieu sur une évaluation médicale, sa constatation doit aussi s'appuyer sur l'environnement social et le contexte de vie de la personne³⁹.

2.1.3 Les quatre composantes de l'inaptitude

Thomas Grisso et Paul S. Applebaum⁴⁰ sont à l'origine d'un modèle destiné à guider l'évaluation de l'aptitude. Ce modèle, élaboré dans une perspective légale, tient compte du contexte entourant la personne, et propose l'exploration de quatre composantes dans l'évaluation de l'inaptitude⁴¹. Leurs travaux sont largement cités dans les écrits scientifiques⁴². C'est ce modèle qui est présenté ci-dessous et qui doit servir de référence au travailleur social dans le cadre de son évaluation psychosociale.

1. La composante causale

La composante causale réfère aux causes de l'inaptitude, notamment aux difficultés rencontrées par la personne visée par l'évaluation, y compris le ou les diagnostic(s) lié(s) à l'inaptitude, la présence de troubles neurocognitifs, intellectuels, neurologiques ou psychiatriques, ainsi que la durée et l'évolution possible des déficits⁴³.

Il faut préciser ici la ou les cause(s) des déficits observés. Les problèmes observés peuvent-ils être reliés à une ou des pathologie(s)? Il faut s'assurer que les causes des problèmes reliés à l'inaptitude sont bien précisées et documentées. S'agit-il d'un

déficit cognitif, d'une psychopathologie, d'une déficience intellectuelle? Y a-t-il une condition clinique sous-jacente possiblement réversible?

2. La composante fonctionnelle

Il s'agit ici d'évaluer les difficultés de fonctionnement vécues par la personne, qu'il est essentiel de bien distinguer de l'aptitude à prendre soin de sa personne ou à gérer ses biens. La notion d'aptitude est plus large, car elle réfère à la capacité de vivre seul de façon autonome et sécuritaire en pouvant éventuellement compter sur d'autres ressources. La compréhension de sa situation et la capacité de résolution de problèmes, la capacité d'aller chercher et de recevoir de l'aide, etc., seront notamment prises en compte⁴⁴. La capacité de connaître et de comprendre les informations relatives à une situation et d'apprécier les impacts des décisions et des choix possibles est au cœur de cette composante.

Pour l'évaluation psychosociale, un enjeu important consiste à préciser l'impact du ou des diagnostic(s) sur les capacités de la personne. Il importe ici de ne pas réduire la question de l'inaptitude au fait d'accomplir ou non des activités liées au fonctionnement quotidien, par exemple les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD). Ainsi, une personne peut éprouver de sérieuses difficultés à accomplir certaines activités de la vie quotidienne ou domestique, mais être en mesure de faire appel au soutien de son entourage, de participer à des activités ou de se prononcer sur la qualité des services reçus, etc.

38 OTSTCFQ, *L'évaluation du fonctionnement social*, OTSTCFQ, 2011, p. 8.

39 Catherine CANUEL, Yves COUTURIER et Marie BEAULIEU, « Le rôle des proches dans le processus de détermination de l'inaptitude de la personne âgée en perte d'autonomie du point de vue des professionnels », (2010) 13 *Enfances, Familles, Génération* 97-115.

40 Thomas GRISSO et Paul S. APPLEBAUM, *Assessing competence to consent to treatment. A guide for physician and other health professionals*, New York, Oxford Press University, 1998.

41 Thomas GRISSO et Paul S. APPLEBAUM, *Assessing competence to consent to treatment. A guide for physician and other health professionals*, New York, Oxford Press University, 1998; Thomas GRISSO et al., *Evaluating competency: forensic assessments and instruments*, New York, Springer Science Business Media, 2003; Thomas GRISSO, *Evaluating competences*, 2nd edition, New York, Plenum, 2003; Daniel GENEAU, « Évaluation clinique de l'inaptitude chez la personne âgée », (2005) 28-4 *Objectif Prévention* 20-21.

42 Monique GIROUX, Sylvie TÉTRAULT et Lyse LANGLOIS, « Évaluation de l'aptitude d'une personne âgée atteinte de déficits cognitifs à gérer sa personne et ses biens : identification des outils disponibles », (2013) 32-4 *La Revue canadienne du vieillissement* 375-391.

43 *Ibid*

44 *Ibid*

3. La composante systémique

La théorie des systèmes et l'approche systémique prennent en considération les aspects interactionnels de toute situation humaine.

Un système doit être perçu comme un tout où l'ensemble de ses parties ne peut se comprendre séparément⁴⁵. Le travail social situe la personne et l'environnement dans leur dynamique d'interrelation et d'influence, positionnement au cœur tant de la définition de l'approche systémique que de la pratique professionnelle.

En matière d'évaluation de l'inaptitude, la composante systémique vient préciser les répercussions de la condition de la personne en lien avec son environnement particulier. Par exemple, une même condition pathologique n'entraînera pas nécessairement les mêmes conséquences chez deux personnes du même âge. Il faut mettre en lien l'état de vulnérabilité de la personne au regard des exigences de son environnement susceptibles de la mettre à risque. Il peut en être de même en ce qui concerne les interactions favorables de l'environnement dans le renforcement des habiletés et des facultés de la personne.

Ainsi, la composante systémique se rapporte aux exigences environnementales (personnelles, physiques, psychosociales, situationnelles, etc.), aux ressources disponibles, aux risques que peuvent poser différentes situations ainsi qu'aux valeurs et préférences de la personne⁴⁶. Le travailleur social évalue ici la qualité du soutien de l'entourage de la personne afin de faire ressortir, le cas échéant, les facteurs humains qui peuvent pallier les incapacités de la personne. Sont ici pris en considération, entre autres, des éléments de l'environnement tels que : le type de milieu de vie; l'encadrement familial et social; l'entourage et le voisinage; la nature des finances, la composition du patrimoine; l'état de santé, les soins nécessaires et les risques de maltraitance.

4. La composante décisionnelle

La composante décisionnelle correspond à l'étape de la prise de décision, permettant d'estimer la concordance entre les résultats de l'évaluation de l'inaptitude, le contexte de vie de la personne et les rôles qu'elle doit assumer⁴⁷. Cette composante prend en considération le droit de la personne à l'autonomie et le besoin de protection inhérent à sa condition. Dans les situations complexes, ces deux valeurs, chères à la profession, peuvent se trouver en tension. À quel moment est-il justifié de limiter l'exercice des droits de la personne pour assurer sa protection? Il s'agit de porter un jugement sur un conflit de valeurs inhérent à l'évaluation psychosociale dans le domaine des mesures de protection et de représentation.

À cet effet, le travailleur social doit éviter de tomber dans l'un ou l'autre des pièges qui le guettent :

« [...] soit d'un côté un excès de protection s'associant à un paternalisme dans lequel, au nom de la sécurité, les droits à l'autodétermination du majeur seront déniés, soit au contraire un laisser-aller qui, au nom de l'autonomie, exposera le majeur à des situations à risque qu'il ne pourra assumer⁴⁸ ».

Le travailleur social est appelé à évaluer, à estimer et à juger de la probabilité des conséquences et de leur gravité, et à conclure sur le seuil d'inaptitude en fonction de ce jugement. C'est ici que se situe la contribution singulière du travailleur social.

2.1.4 À propos des outils d'évaluation et des tests

Finalement, soulignons l'existence d'un nombre grandissant d'outils et de tests qui sont utilisés par les professionnels de la santé et qui peuvent

45 Ludwig von BERTALANFFY, *General System Theory*, New York, George Braziller Inc, 1968; Louis LANDRY BALAS (dir.), *L'approche systémique en santé mentale, Nouvelle édition revue et augmentée*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 2008.

46 Monique GIROUX, Sylvie TÉTRAULT et Lyse LANGLOIS, « Évaluation de l'aptitude d'une personne âgée atteinte de déficits cognitifs à gérer sa personne et ses biens : identification des outils disponibles », (2013) 32-4 *La Revue canadienne du vieillissement* 375-391.

47 Thomas GRISSO, *Evaluating competences*, 2nd edition, New York, Plenum, 2003.

48 OTSTCFQ, *L'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'inaptitude et des autres mesures de protection au majeur*, OTSTCFQ, 2011, p. 21.

contribuer à mieux documenter les différentes composantes à évaluer. Parmi les principaux⁴⁹, mentionnons entre autres le MMSE (*Mini-Mental State Examination*), connu également sous l'appellation *Examen Folstein sur l'état mental*; le MOCA (*Montreal Cognitive Assessment*); le PECPA (*Protocole d'examen cognitif de la personne âgée*), l'ÉMAF (*l'Échelle de Montréal pour l'évaluation des activités financières*). Certes, de tels outils ou tests ont leur pertinence et leur raison d'être, mais il est impératif de souligner qu'aucun n'assure la confirmation ou l'infirmité de l'aptitude. Les résultats obtenus lors de tests peuvent servir notamment au dépistage de difficultés cognitives, mais ils doivent, lorsqu'il est question d'évaluer l'aptitude/inaptitude, être pris en considération avec bien d'autres facteurs et informations recueillies.

2.2 Les facultés

La nouvelle Loi réitère la notion de facultés dans un contexte nouveau par rapport à l'utilisation qui en était faite dans le *Code civil du Québec* à ce jour⁵⁰. Il nous apparaît donc indispensable de bien en saisir la portée, puisque la prise en compte des facultés aura un impact notamment sur la mesure de tutelle au majeur. Afin de permettre le plus d'autonomie possible aux personnes inaptes quant aux actes qu'elles seront appelées à poser comme tout citoyen, il est essentiel de moduler les mesures de protection en fonction de leurs facultés et de leur situation personnelle. La notion de facultés s'entend ici comme étant « la possibilité effective de réaliser des choses dans sa vie⁵¹ ». Le milieu de la santé fait généralement référence ici aux capacités résiduelles de la personne. Toutefois, cette acception apparaît

quelque peu statique en travail social puisqu'elle ne tient pas compte de la dynamique qui se crée entre la personne et son environnement. Ainsi, une personne inapte pourrait ne pas être en mesure de gérer son revenu de soutien social, mais ses proches avec qui elle est en lien seraient en mesure de pallier son incapacité à s'occuper de ses affaires courantes. L'évaluation du fonctionnement social tient compte des possibilités de la personne et de ses handicaps, et ce, toujours en lien avec son environnement. Par conséquent, il n'est pas suffisant de constater que la personne ne soit pas en mesure de réaliser une action particulière. La personne doit être évaluée en fonction aussi de l'accessibilité à un entourage ayant le potentiel de compenser cette difficulté.

L'approche centrée sur les forces de la personne repose sur ce lien fondamental entre la personne et son environnement. Cette théorie et cette pratique ont comme postulat de base que l'intervenant doit mettre l'accent sur les compétences de la personne et sur les ressources de son milieu plutôt que sur ses problèmes et ses déficits⁵². Éric Latimer et Daniel Rabouin expliquent que selon le modèle des forces tel que défini par Rapp⁵³, l'intervention « se fonde avant tout sur une évaluation des forces de la personne et de son environnement. [...] un accent plus grand est mis sur l'aide au client afin qu'il puisse obtenir les ressources nécessaires pour atteindre ses buts⁵⁴ ». On s'intéresse ainsi aux aspirations de la personne et aux possibilités d'y répondre. Ajoutons à cet appui théorique de l'approche centrée sur les forces la contribution de la philosophe Martha Nussbaum, qui s'est intéressée à la notion de « capacité » (traduction de *capability* : capacité, moyens et possibilité). Pour Nussbaum, la capacité est la liberté d'atteindre

49 Pour une liste exhaustive, voir Monique GIROUX, Sylvie TÉTRAULT et Lyse LANGLOIS, « Évaluation de l'aptitude d'une personne âgée atteinte de déficits cognitifs à gérer sa personne et ses biens : Identification des outils disponibles », (2013) 32-4 *La Revue canadienne du vieillissement* 375-391.

50 CcQ, art. 270 et 288.

51 Document non publié : *Curateur public du Québec*, avec la collaboration de l'OTSTCFQ, 2019.

52 Au sujet de l'approche par les forces en travail social, voir par exemple Christiane BERGERON-LECLERC, Ève POULIOT et Virginie GARGANO (dir.), *L'utilisation des forces en travail social*, (2001) 153 *Intervention*.

53 Charles A. RAPP et Richard J. GOSCHA, *The Strengths Model: Case Management with People with Psychiatric Disabilities*, New York, Oxford University Press, 2006.

54 Éric LATIMER et Daniel RABOUIN, « Soutien d'intensité variable (SIV) et rétablissement : que nous apprennent les études expérimentales et quasi expérimentales? », (2011) 36-1 *Santé mentale au Québec* 19.

différentes formes de fonctionnement. « Il ne s'agit donc pas simplement des capacités dont une personne est dotée, mais des libertés ou des possibilités créées par une combinaison de capacités personnelles et d'un environnement politique, social et économique⁵⁵ ». C'est selon cette perspective que le travailleur social jette un regard dynamique et systémique sur les facultés d'une personne. À la capacité effective d'une personne à réaliser des choses par elle-même, s'intègrent les ressources nécessaires pour l'aider à répondre à ses aspirations, à savoir les possibilités que lui offre son environnement social, politique et économique. Une telle compréhension de la notion de facultés est tout à fait en phase avec la notion de fonctionnement social qui se situe au cœur du champ d'exercice de la profession de travailleur social.

2.3 Le besoin de protection et le besoin de représentation

En travail social, le besoin de protection désigne le fait qu'une personne n'est pas en mesure, en raison de sa condition et de son environnement, de prendre par elle-même les moyens nécessaires pour assurer la réponse à ses besoins fondamentaux, devenant ainsi à risque de préjudice de la part d'autres personnes⁵⁶. Nous faisons ici référence notamment aux besoins reliés à sa sécurité, à son bien-être, à l'exercice de ses rôles sociaux et de ses droits en fonction de ses aspirations.

Il est possible de combler le besoin de protection d'une personne inapte par la mise en place de mesures appropriées, dont certaines peuvent même être de nature légale, sans nécessairement être judiciaires. À titre d'exemple, pensons à une mesure de protection courante telle que l'administration des programmes sociaux par un tiers. Celle-ci est prévue par la loi sans nécessiter de procédure judiciaire. D'autres mesures de

protection à la personne ou aux biens non judiciaires existent en ce sens.

Toutefois, lorsque le besoin de protection implique qu'une autre personne doit exercer en son nom certains droits civils, le besoin de protection devient, au sens juridique, un besoin de représentation⁵⁷. Ce besoin peut être causé notamment par l'isolement de la personne, la durée prévisible de son inaptitude, la nature ou l'état de ses affaires ou en raison du fait qu'aucun mandataire qu'elle a désigné ne lui assure une représentation adéquate.

Il importe donc que le travailleur social ait une connaissance appropriée de toutes les mesures de protection et de représentation existantes, judiciaires ou non, pour corréliser son évaluation avec celle qui est la plus appropriée selon la situation de la personne. Celles-ci sont présentées dans la prochaine partie.

55 Martha NUSSBAUM, *Capabilités. Comment créer les conditions d'un monde plus juste?*, Paris, Flammarion, coll. « Climats », 2012.

56 Robert L. BARKER, « Protective services », dans *The Social Work Dictionary* (5^e éd.), NASW Press, 2003, p. 344.

57 CURATEUR PUBLIC DU QUÉBEC, *Évaluation psychosociale dans le cadre de l'ouverture d'une tutelle au majeur*. <https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/outils/publications/formulaires.html>

Partie 3 : Le dispositif de protection

La volonté de préserver l'exercice optimal des droits civils – la capacité – pour tous les citoyens constitue le fil d'Ariane du dispositif québécois de protection des personnes majeures. Dans cette perspective, les mesures légales non judiciaires de protection à la personne ou aux biens doivent généralement être favorisées par rapport aux mesures de représentation juridique. Cependant, l'une ou l'autre de ces dernières peut s'avérer nécessaire pour répondre au besoin de protection de la personne majeure en situation d'inaptitude, la nécessité constituant ici un premier principe essentiel. De plus, le travailleur social se doit de considérer le principe de subsidiarité, qui implique que l'État doit intervenir uniquement si les proches sont inexistantes ou ne peuvent assumer la responsabilité de protection ou de représentation de la personne visée. La présente section expose et décrit brièvement l'ensemble de ces mesures, judiciairisées ou non.

3.1 La tutelle au majeur

La tutelle au majeur est dorénavant la seule mesure de représentation judiciaire existante, outre le mandat de protection et la mesure de représentation temporaire. Les principaux objectifs poursuivis par l'évaluation psychosociale dans le cadre de la tutelle au majeur sont d'apprécier l'inaptitude de la personne et d'évaluer ses facultés à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens ainsi qu'à exercer ses droits civils⁵⁸. Dans le cadre de son évaluation, le travailleur social s'assure que la mesure de tutelle

au majeur est dans l'intérêt de la personne visée et qu'elle respecte ses droits, tout en garantissant la sauvegarde de son autonomie en tenant compte de ses volontés et préférences⁵⁹. De plus, le travailleur social a la responsabilité d'apprécier les personnes proposées à titre de tuteurs ou tuteur(s) remplaçant(s), le cas échéant, quant à leur capacité et leur disposition à exercer ce rôle en cohérence avec les volontés et les préférences de la personne et de faire une recommandation à cet effet. Pour cette appréciation, le travailleur social doit également considérer que le tuteur est appelé à faire participer la personne, dans la mesure du possible, à toute décision qui la concerne plutôt que de simplement la tenir informée.

Afin que la mesure de tutelle soit adaptée à la situation particulière de la personne visée, le travailleur social doit dorénavant faire des recommandations spécifiques sur différents éléments touchant l'exercice des droits civils et les facultés de cette dernière. L'objectif est de permettre de moduler la mesure de représentation qu'est la tutelle au majeur, en fonction de la réalité spécifique de chaque personne afin de favoriser l'exercice optimal de ses droits, réduisant ainsi l'empreinte du tuteur dans sa vie. La tutelle peut être soit à la personne, soit aux biens ou à la personne et aux biens. Le travailleur social doit évaluer les facultés de la personne et se prononcer sur six dimensions ou objets prédéfinis de la modulation⁶⁰, en plus de considérer d'autres éléments possibles de personnalisation à la lumière de son jugement professionnel :

58 Les objectifs spécifiques de l'évaluation psychosociale dans le cadre de la tutelle au majeur sont présentés dans la partie 4. La démarche clinique.

59 CcQ, art. 257.

60 Règlement d'application de la Loi sur le curateur public, c.C-81, r.1, art. 1.2, par. 10.

- Le droit de vote;
- La garde;
- Le pouvoir de contracter pour satisfaire ses besoins ordinaires et usuels;
- La signature de son bail;
- L'exercice des actes relatifs à son emploi ou à l'exercice de son art ou de sa profession;
- La gestion du produit de son travail, de son art ou de sa profession;
- Les autres éléments de personnalisation.

a. Le droit de vote

Le travailleur social doit se prononcer sur le fait que la personne visée est en mesure ou non d'exercer son droit de vote aux élections provinciales, municipales et scolaires. Il s'agit ici de préciser si elle est en mesure de répondre aux exigences procédurales pour exercer ce droit. En conséquence, il faut évaluer si elle peut s'identifier, à savoir décliner son identité et préciser son adresse ainsi que fournir les preuves d'identité requises.

b. La garde

Le tribunal doit statuer si la personne conserve ou non sa garde. Assumer sa garde signifie notamment que la personne est en mesure de choisir son lieu de résidence et ses fréquentations. Cela implique d'avoir les facultés pour exprimer ses volontés et préférences en rapport à un milieu de vie, de réaliser les démarches, avec aide ou non, pour trouver un lieu de résidence correspondant et en apprécier les qualités en rapport avec les moyens dont dispose la personne. Le choix des fréquentations fait référence à la capacité d'exprimer ses besoins et limites dans le cadre des relations avec autrui. La garde revient au tuteur en général, à moins que le tribunal n'en décide autrement et permette à la personne de l'assumer. Le travailleur social doit prendre en compte l'expérience antérieure de la personne et sa réalité spécifique considérant que celles-ci ont un impact. Ainsi, l'évaluation permet de bien rendre compte des facultés présentes de la personne en tenant compte de ce qu'elle a déjà été en mesure de faire, seule ou avec l'aide de son environnement. À noter

que lorsque l'on recommande le Curateur public comme tuteur à la personne, il n'exerce pas la garde sauf si on lui demande.

c. Le pouvoir de contracter pour satisfaire ses besoins ordinaires et usuels

La satisfaction des besoins ordinaires et usuels fait référence aux actions à poser afin de s'assurer de répondre à ses besoins fondamentaux et ses besoins de la vie quotidienne ou courante. Rappelons que les choix, les préférences et les valeurs de chaque personne en rapport avec son mode de vie varient et l'appréciation de la qualité de vie est subjective et propre à chacun. Bien entendu, le travailleur social évaluera cette dimension à la lumière de l'interaction de la personne avec son environnement. Par ailleurs, il est essentiel ici de prendre en compte les éléments significatifs de l'histoire de la personne pour avoir des repères quant à ses valeurs et à ses préférences propres. Outre le cadre normatif prévoyant le fonctionnement attendu en société, le travailleur social doit aussi demeurer vigilant dans ce contexte d'évaluation visant la mise en place d'une tutelle, en tenant compte de la singularité de la personne visée par cette mesure de représentation judiciaire.

Le travailleur social doit évaluer dans quelle mesure la personne peut gérer une somme d'argent pouvant répondre à ses besoins en fonction de sa capacité budgétaire. En ce qui a trait aux biens, l'évaluation portera sur la capacité de la personne à faire des choix, seule ou accompagnée, pour fonctionner dans son quotidien. On fait ici référence aux biens et aux services, y compris l'alimentation et l'habillement. Sur le plan des loisirs/études, on évaluera dans quelle mesure la personne est capable d'exprimer ses préférences tout en concrétisant la mise en place de ses choix. L'évaluation porte également sur les télécommunications et sur la compréhension de la personne des risques liés à l'utilisation des différentes formes de transmission d'informations. Finalement, la défense des droits est également une sphère à considérer. Le travailleur social doit s'assurer que la personne connaît les recours possibles en cas

de préjudice et qu'elle est en mesure de les utiliser. Sans constituer une liste exhaustive, ce sont des indicateurs à l'appui de l'évaluation des facultés de la personne relatives à cette dimension.

d. La signature de son bail

Cette dimension de la modulation s'applique seulement si la personne est autorisée à contracter pour satisfaire ses besoins ordinaires et usuels et si elle assume seule sa garde. La personne doit connaître l'implication d'une signature en ce qui concerne ses droits, ses devoirs et les engagements qui y sont reliés.

e. L'exercice des actes relatifs à son emploi ou à l'exercice de son art ou de sa profession

Même si une personne a des besoins de représentation, il est possible qu'elle ait les facultés pour exercer les actes en rapport à un emploi, à son art ou à sa profession. Il est alors essentiel pour le travailleur social d'évaluer si elle possède effectivement ces facultés. Voici des points essentiels à considérer : connaître et comprendre son contrat de travail et les actes afférents au travail ou de son emploi (horaire, tâches à accomplir, rémunération, assurances); connaître les impacts si elle consent à la captation et à l'utilisation de son image et de sa voix en lien avec son emploi ou son art; gérer son assurance-emploi, le cas échéant; connaître l'ampleur des revenus de travail, contextualisés selon le type de tâche.

f. La gestion du produit de son travail

Le travailleur social doit faire une recommandation, à savoir si celle-ci est en mesure de gérer ces revenus par elle-même ou non. Connaît-elle la valeur de l'argent qu'elle reçoit comme salaire? Est-elle en situation de le gérer pour répondre à ses besoins ordinaires ou usuels, le cas échéant? À titre de revenus et de prestations pouvant être considérés comme admissibles en tant que produit du travail, il y a par exemple l'allocation d'aide à l'emploi et la prime au travail du MTESSS, l'assurance-emploi,

l'indemnité de remplacement de revenu ou les ajustements liés à un remplacement de revenu de la CNESST ou de la SAAQ, les remboursements d'impôt liés au travail, les primes ou allocations de fréquentation d'atelier thérapeutique et plateau de travail ainsi que certaines prestations fédérales⁶¹.

g. Les autres éléments de personnalisation

Enfin le travailleur social fait état, le cas échéant, des facultés de la personne susceptibles de conduire le tribunal à déterminer d'autres éléments de modulation que ceux mentionnés précédemment afin de personnaliser davantage la tutelle, la personne ne se réduisant pas à un éventail de droits et de règlements. L'exercice du jugement professionnel doit lui servir de guide à cet égard. Sont visés ici des éléments significatifs pour la personne en lien avec ses valeurs, ses volontés et ses préférences.

3.2 Le mandat de protection

Depuis 1990, la *Loi sur le curateur public et modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives* autorise toute personne majeure et apte à rédiger un mandat de protection lui permettant de déterminer à l'avance la ou les personne(s) qu'elle souhaite désigner afin de prendre soin d'elle, d'administrer ses biens et d'exercer ses droits civils, si un jour elle devenait inapte à le faire, et en choisissant les pouvoirs attribués à cette personne désignée. Comme il s'agit d'un instrument juridique de lourde portée, en ce qu'il constate une sorte de délégation de droits à autrui sans contrôle de son auteur puisqu'il sera inapte, le législateur en a subordonné la prise d'effet à l'accord du tribunal par la voie d'une homologation. L'homologation, qui nécessite les rapports d'évaluation médicale et psychosociale attestant l'inaptitude, consiste à rendre le mandat de protection exécutoire par un jugement du tribunal. Les objectifs poursuivis par l'évaluation psychosociale dans le cadre du mandat de protection consistent à apprécier l'inaptitude de

61 CURATEUR PUBLIC DU QUÉBEC, *Les différents types de revenus et prestations qui peuvent être considérés comme produit du travail et qui pourraient ainsi être gérés par la personne sous tutelle*, 2021.

la personne et à évaluer ses facultés à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens. Elle permet également d'établir, dans la mesure du possible, la présomption d'aptitude au moment où le mandant a rédigé le mandat, lequel fait partie des contrats.

Dans le cadre de son évaluation, le travailleur social veillera à ce que l'homologation du mandat soit dans l'intérêt du mandant et respecte ses droits, tout en assurant la sauvegarde de son autonomie en tenant compte de ses volontés et préférences. De plus, le travailleur social a la responsabilité d'apprécier la capacité et la disposition des mandataires désignés, y compris les remplaçants, à assumer leur responsabilité de protection et de représentation en cohérence avec les volontés et les préférences de la personne tout en la faisant participer, dans la mesure du possible, aux décisions qui la concernent plutôt que de simplement la tenir informée.

La nouvelle Loi apporte certains autres changements dans le domaine du mandat de protection, dont deux auxquels nous nous intéressons particulièrement. La première modification vise à encadrer davantage les responsabilités relatives du mandataire. Ce changement de paradigme se traduit particulièrement par deux mesures pour les mandats homologués depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi : l'inventaire obligatoire et la reddition de compte effectués par le mandataire à la personne désignée au mandat⁶². À noter que le Curateur public peut être désigné à titre de personne à laquelle le mandataire devra transmettre la reddition de compte ou l'inventaire des biens. Ces modifications corrigent le manque d'encadrement souvent déploré du mandataire alors que celui-ci se voit confier la pleine administration des biens du majeur dans la très grande majorité des cas, et ce, dans la perspective d'une meilleure prévention des abus. Ces nouvelles

mesures viennent renforcer le principe voulant que le représentant légal de la personne inapte agisse de manière transparente, sans lui causer préjudice, notamment sur le plan des biens.

Le deuxième changement en ce qui a trait à l'homologation ou à l'exécution du mandat concerne la prise en compte de l'intérêt et des volontés et préférences du mandant, comme c'est le cas pour la tutelle au majeur. Comme l'indique l'article 84 : « Toute décision qui concerne l'homologation ou l'exécution d'un mandat de protection doit être prise dans l'intérêt du mandant, le respect de ses droits et la sauvegarde de son autonomie, en tenant compte de ses volontés et préférences⁶³ ». La nouvelle Loi ajoute également un certain nombre de responsabilités qui incombent au mandataire, celui-ci devant agir afin d'assurer le bien-être moral et matériel du mandant⁶⁴. Ainsi, les attentes envers le mandataire se rapprochent maintenant de celles qui sont prévues pour les tuteurs à la personne et aux biens.

La prise en compte de l'intérêt de la personne devenue inapte, le respect de ses droits et la sauvegarde de son autonomie en tenant compte de ses volontés et préférences légitiment le questionnement du travailleur social quant à la pertinence de procéder à l'homologation du mandat de protection. Il ne s'agit pas ici d'exécuter nécessairement un contrat, mais bien de s'assurer que l'homologation du mandat est en phase avec ce nouveau principe. Malgré le souhait de départ de la personne affirmé dans le mandat, celui-ci ne pourra être homologué que dans la mesure où la procédure tient compte des volontés et préférences actuelles de la personne et assure la sauvegarde de son autonomie, malgré l'inaptitude confirmée⁶⁵. Avec ces précisions quant à l'homologation du mandat de protection, le législateur confirme qu'il n'y a pas d'automatisme,

62 L'inventaire devra être fait pour tous les mandats homologués tandis que la reddition de compte s'appliquera obligatoirement aux mandats de protection produits à compter de la date d'entrée en vigueur de la nouvelle Loi.

63 CcQ, art. 2167.2.

64 CcQ, art. 84 ajoutant l'art. 2167.3.

65 Voir à cet effet le jugement de la Cour d'appel du Québec : L.P. c. F.H., Cour d'appel (C.A.) Montréal 500-09-018783-084, 2009 QCCA 984, 19 mai 2009, juges : Robert, Pelletier et Hilton.

mais qu'une réelle évaluation de la pertinence de ce processus pour la personne doit être faite.

Rappelons que c'est le mandataire désigné, ou par défaut le ou les mandataire(s) remplaçant(s), qui sont responsables d'amorcer le processus d'homologation du mandat de protection. Ce dernier peut se charger lui-même des démarches ou faire appel à un avocat ou à un notaire, accrédité ou non, qui se chargera de présenter la procédure en Cour supérieure. Dans le contexte où le mandataire agit à titre personnel de manière autonome, ce dernier doit procéder d'abord par l'obtention des évaluations médicale et psychosociale de la personne concernée auprès de professionnels⁶⁶ exerçant dans le réseau de la santé et des services sociaux, en pratique autonome ou dans un organisme communautaire. Ainsi, lorsque le travailleur social reçoit une demande pour effectuer une évaluation psychosociale, cette demande peut provenir d'un juriste ou du mandataire lui-même. Lorsque la demande provient du mandataire, le travailleur social doit s'assurer que ce dernier s'est engagé officiellement à faire la démarche, par une « Déclaration sous serment », attestation qu'il lui transmettra. De plus, comme il a été mentionné dans le cas d'une tutelle au majeur ou de la représentation temporaire, le travailleur social doit obtenir, dans un premier temps, une opinion médicale confirmant l'inaptitude du mandant. L'assurance qu'un juriste ou que le mandataire, par la déclaration sous serment, s'engage à procéder à l'homologation du mandat et l'avis médical confirmant l'inaptitude sont les deux éléments essentiels qui légitiment la production du rapport d'évaluation psychosociale et sa transmission.

Pour conclure au sujet du mandat de protection, il est toujours préférable que le travailleur social en connaisse la teneur, afin de rédiger un rapport d'évaluation psychosociale adapté aux modalités qui y sont prévues. Sans accès aux éléments essentiels contenus dans ce document, par

exemple la date de production du mandat, les mandataires désignés et les pouvoirs qui leur sont confiés, il est difficile pour le travailleur social de donner un avis professionnel éclairé. Ce dernier a besoin de toute l'information nécessaire afin d'apprécier le mandataire désigné quant à sa capacité d'exercer son rôle en cohérence avec les responsabilités qui lui incombent. D'autant plus que le mandat peut aussi indiquer les volontés du mandant en matière de soins ou de milieu de vie et sa volonté d'être soumis périodiquement à des évaluations médicale et psychosociale. À défaut de connaître la teneur du mandat, il devient très périlleux pour le travailleur social de se positionner sur ses recommandations; il doit alors, le cas échéant, faire preuve de toute la réserve nécessaire dans la rédaction de son rapport d'évaluation psychosociale.

3.3 La représentation temporaire du majeur inapte

La nouvelle Loi introduit une mesure qui permet à quelqu'un d'accomplir un acte déterminé, au nom d'une personne majeure inapte, sans limiter par ailleurs l'ensemble de l'exercice de ses droits civils, l'incapacité en résultant ne concernant que l'acte déterminé⁶⁷. C'est la mesure de représentation temporaire. Celle-ci peut — et vise par ailleurs — à éviter l'ouverture d'une tutelle au majeur ou l'homologation d'un mandat de protection si le besoin de la personne est ponctuel et vise un acte déterminé et qu'elle n'a pas besoin d'être représentée dans d'autres situations.

L'évaluation psychosociale dans un contexte de demande de représentation temporaire du majeur inapte se veut initialement plus sommaire que dans les autres contextes qu'est une demande d'ouverture d'une tutelle ou d'homologation d'un mandat de protection. Le travailleur social doit apprécier l'inaptitude de la personne majeure pour qui la demande est effectuée. De plus, de manière

66 C'est-à-dire le médecin pour l'évaluation médicale et le travailleur social (ou une personne autorisée en vertu des droits acquis du PL 21) pour l'évaluation psychosociale.

67 CcQ, art. 58 ajoutant les articles 297.1 à 297.9.

plus particulière, il doit s'assurer que le besoin de représentation qui la fonde est temporaire et que l'acte déterminé pour lequel elle est demandée n'engendrera pas un besoin de représentation subsistant au-delà du cadre de l'accomplissement de l'acte déterminé. Le cas échéant, il se pourrait que l'ouverture d'une tutelle au majeur ou l'homologation d'un mandat de protection soit plus appropriée. La représentation temporaire permet à un proche d'une personne inapte (ou au Curateur public) de devenir son représentant jusqu'à ce qu'il ait réalisé un acte précis. Cette mesure prend donc fin une fois que l'acte est exécuté, et le majeur retrouve le plein exercice de ses droits. Le tribunal peut, s'il le juge opportun, fixer les modalités et conditions et déterminer le délai dans lequel le représentant temporaire devra agir. Aucun conseil de tutelle, non plus d'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis, n'est constitué lors d'une représentation temporaire. Le travailleur social devra néanmoins identifier les parents, alliés ou amis qui auront été consultés, ce qui constitue une occasion de vérifier l'intérêt de l'un d'entre eux à accepter de recevoir la reddition de compte du représentant légal qui sera nommé. Toutefois, le tribunal peut ordonner au représentant temporaire de rendre compte au conjoint de la personne représentée, à un proche de cette dernière, à une personne qui démontre un intérêt particulier envers elle ou au Curateur public. La représentation temporaire prend aussi fin, le cas échéant, à l'ouverture d'une tutelle ou à l'homologation d'un mandat de protection. Un registre public des autorisations de représentation temporaire est tenu à jour par le Curateur public.

Le tribunal saisi de la demande de représentation temporaire prend en considération les évaluations médicale et psychosociale résultant de l'examen du majeur. Tout comme l'évaluation psychosociale produite dans le contexte d'une demande d'ouverture d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection, l'évaluation psychosociale dans le contexte d'une demande de représentation temporaire relève des travailleurs sociaux. Même si elle se veut plus ciblée, cette évaluation n'est pas à

négliger étant donné l'importance de l'acte pouvant faire l'objet d'une représentation temporaire.

Ainsi, l'évaluation psychosociale produite par le travailleur social prend en compte non seulement en quoi la demande de représentation temporaire répond ou non aux besoins de la personne visée par l'évaluation et en quoi cette mesure est dans son intérêt, le respect de ses droits et la sauvegarde de son autonomie; mais l'évaluation requiert également de considérer les conséquences de l'accomplissement de l'acte sur l'ensemble de la condition du majeur, y compris l'aspect patrimonial si possible. Finalement, soulignons l'une des contributions significatives du travailleur social dans le fait de procéder à l'évaluation psychosociale pour une demande de représentation temporaire du majeur inapte, soit celle d'apprécier la personne proposée à titre de représentante temporaire. Il s'agit, notamment, de vérifier si elle est intéressée, si elle est en mesure d'agir à ce titre et si elle agira dans l'intérêt de la personne visée, en donnant à cette dernière l'occasion de participer aux décisions, le cas échéant.

3.4 La réévaluation psychosociale

La réévaluation de la mesure de représentation fait partie des droits civils de la personne. Le travailleur social est appelé à procéder à une réévaluation d'une tutelle au majeur selon les termes établis par le tribunal, mais également lorsque la situation de la personne visée a suffisamment changé pour justifier la fin de la tutelle ou sa modification⁶⁸. Également, une réévaluation d'un mandat de protection homologué peut avoir lieu si le mandant en a fait mention dans son mandat⁶⁹. De plus, une réévaluation d'une personne sous mandat de protection a lieu lorsque la personne a retrouvé son aptitude et que les réévaluations médicale et psychosociale établissent ce constat.

La réévaluation psychosociale ne se fait pas nécessairement en même temps que la réévaluation médicale. Ainsi, le tribunal peut décider, à la

68 CcQ, art. 278 et 278.1.

69 CcQ, art. 2166.1.

suite des recommandations des évaluations médicale et psychosociale à l'origine de la tutelle, de désynchroniser les réévaluations. Les délais ne peuvent pas excéder cinq ans dans le cas de la réévaluation psychosociale, mais ils peuvent exceptionnellement aller jusqu'à dix ans pour les réévaluations médicales s'il est démontré que la condition de la personne inapte ne changera manifestement pas.

Dans le cadre d'une réévaluation psychosociale d'une tutelle, soulignons que le travailleur social poursuit plusieurs objectifs. De manière générale, il doit réévaluer les facultés de la personne à prendre soin d'elle-même et à exercer ses droits civils ainsi qu'à administrer ses biens et se prononcer sur son aptitude ou son inaptitude; il doit, également, réévaluer si le besoin de représentation est toujours présent. Plus spécifiquement, le travailleur social doit confirmer, ou, le cas échéant, infirmer que la tutelle demeure appropriée ou si une autre mesure de protection mieux adaptée peut être recommandée (principes de nécessité et de proportionnalité). Il doit par ailleurs obtenir l'opinion de la personne visée, de son ou ses représentants légaux ainsi que de tout proche significatif quant au maintien ou non de la tutelle en cours, ou, le cas échéant, de la fin de la tutelle.

Si la tutelle est privée, le travailleur social a aussi pour rôle d'apprécier la capacité du tuteur à exercer son rôle. Il s'agit ici d'analyser notamment la façon dont le représentant exerce son rôle et s'il est toujours adéquat dans l'exercice des responsabilités en agissant dans l'intérêt, le respect des droits et la sauvegarde de l'autonomie du majeur, en tenant compte de ses volontés et de ses préférences. Le travailleur social a par ailleurs la responsabilité de transmettre aux proches l'information pertinente concernant les responsabilités inhérentes à leur rôle. De plus, le travailleur social doit recueillir et transmettre l'opinion de la personne visée quant à la tutelle en vigueur et sur la ou les personnes qui assument ou qui pourraient assumer la responsabilité de représentation. Toutefois,

rappelons qu'en tout temps, y compris lors de la réévaluation, le travailleur social peut aviser le Curateur public du caractère inadéquat des agissements du tuteur en place.

Si la tutelle est publique, en plus des obligations évoquées plus haut lorsqu'applicables, le travailleur social doit évaluer si une représentation par le Curateur public est toujours de mise ou si une personne dans l'entourage de la personne visée pourrait être nommée à titre de représentante, tant à la personne qu'aux biens (principe de subsidiarité). Qu'elle soit privée ou publique, il doit de plus se prononcer sur la nature et la modulation de la tutelle et formuler les recommandations de modification, le cas échéant. Le travailleur social doit également se prononcer sur le délai prévisible de la réévaluation psychosociale et formuler les recommandations de maintien ou de modification à cet égard. Il lui revient enfin d'identifier, s'il y a lieu, les personnes qui devront et qui pourront être convoquées à l'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis.

3.4.1 La réévaluation d'une personne sous mandat de protection

Le mandant peut demander, dans son mandat de protection, une réévaluation⁷⁰. Le travailleur social sollicité à cette fin procède en fonction des éléments prévus au mandat et des considérations relatives au maintien ou non du mandat de protection tel qu'il a été homologué, y compris l'inaptitude du majeur et l'appréciation du ou des mandataire(s).

3.4.2 La réévaluation d'une personne sous régime de conseiller au majeur

La nouvelle Loi ne permet plus l'établissement d'un régime de conseiller au majeur, mais il subsiste depuis sa mise en vigueur un certain nombre de personnes sous ce régime. Il est demandé au travailleur social de se référer aux lignes directrices établies par l'OTSTCFQ afin de procéder à la réévaluation psychosociale de ce régime.

70 CcQ, art. 2166.1.

3.5 L'assistant au majeur

La nouvelle Loi⁷¹ instaure la mesure d'assistance, qui est considérée comme une mesure phare. Bien que l'évaluation psychosociale ne soit pas requise dans le contexte de cette démarche, le travailleur social doit être à même de bien saisir la nature et la portée de cette nouvelle mesure de soutien aux personnes. En effet, dans l'opinion qu'il a à se faire sur l'opportunité d'ouvrir une tutelle au majeur, ou encore d'homologuer un mandat de protection, il pourrait juger que la mesure d'assistance est appropriée et ne pas recommander la démarche d'ouverture ou d'homologation.

La mesure d'assistance est destinée à tout adulte qui souhaite obtenir de l'aide en raison d'une difficulté et qui est capable de choisir seul son assistant ou ses deux assistants⁷². Pour s'en prévaloir, la personne doit démontrer qu'elle comprend bien la portée de la mesure et qu'elle est capable d'exprimer ses volontés et ses préférences. La documentation du Curateur public cible des exemples de profils de personnes qui peuvent profiter de cette mesure de protection :

- Une personne vieillissante en perte d'autonomie souhaitant être accompagnée dans ses démarches;
- Une personne présentant une déficience intellectuelle légère qui comprend la portée de la mesure et qui est capable d'exprimer ses souhaits;
- Une personne souffrant d'une maladie mentale qui a besoin qu'un proche l'aide dans diverses démarches;
- Une personne vivant avec une limitation fonctionnelle qui n'affecte pas sa capacité à comprendre la portée de la mesure et à exprimer ses volontés et préférences.

L'assistant proposé doit être majeur, capable d'exercer tous ses droits civils, ne pas être protégé par une tutelle au majeur ou un mandat de protection et démontrer un intérêt particulier

pour la personne qui souhaite être assistée. Un proche aidant ou un membre de la famille peut être nommé comme assistant au majeur. Puisque l'assistant est le porte-voix de la personne assistée, il doit avoir une motivation bienveillante et avoir à cœur les intérêts de la personne qu'il assiste. Il est à noter que la loi n'autorise pas le curateur public à agir en tant qu'assistant.

L'assistant au majeur doit agir uniquement à la demande de la personne assistée pour les aspects qu'elle souhaite. Voici quelques exemples des gestes que peut poser l'assistant :

- Agir comme intermédiaire pour la personne assistée auprès de tous les organismes, ministères et entreprises de services;
- Conseiller la personne assistée;
- Communiquer avec des tiers, afin d'obtenir ou de transmettre des informations, ou de leur faire part des décisions prises par la personne assistée;
- Accéder aux renseignements personnels de la personne assistée, uniquement avec son consentement et si l'information est pertinente pour l'aider.

Toutefois, l'assistant au majeur ne peut :

- Signer des documents au nom de la personne assistée;
- Prendre des décisions pour elle;
- Agir dans les situations où il sera en conflit d'intérêts;
- Être rémunéré pour son aide.

Le processus pour faire reconnaître un assistant prévoit plusieurs étapes, mais cette mesure est non judiciaire et aucune évaluation médicale ou psychosociale n'est requise pour s'en prévaloir. Il s'agit d'une mesure choisie par la personne sur la base d'un accord volontaire avec l'assistant projeté. C'est la personne qui souhaite obtenir l'aide d'un assistant qui doit en faire la demande

71 CcQ, 58 ajoutant les articles 297.10 à 297.27.

72 CcQ, art. 297.10 et 297.16.

conjointement avec l'assistant proposé⁷³. Il existe deux façons de déposer une demande de reconnaissance d'un assistant. Elle peut être effectuée directement auprès du Curateur public, auquel cas la personne qui souhaite de l'assistance peut faire sa demande sur un formulaire, et ce, gratuitement. Le recours à un avocat ou à un notaire accrédité est aussi possible. À cet égard, des honoraires s'appliquent. Dans tous les cas, c'est le Curateur public qui rend la décision finale de reconnaître ou non un assistant.

Plusieurs filtres de protection viennent encadrer le traitement de la demande. Le Curateur public s'assure de la conformité de la demande, vérifie les antécédents judiciaires de l'assistant proposé, notifie au moins deux proches de la personne qui désire de l'assistance afin qu'ils se prononcent en faveur ou non de la nomination de l'assistant proposé. À la suite de l'étude de la demande, un professionnel du Curateur public ou un juriste accrédité rencontre individuellement la personne souhaitant être assistée. On procède également à une rencontre commune avec la personne et le ou les assistant(s) proposé(s).

Spécifions que le Curateur public ou le juriste accrédité n'évalue pas les déficits de la personne motivant la demande d'assistance. Cette mesure n'est pas basée sur des critères d'aptitude ou d'inaptitude. Il s'agit plutôt de valider la difficulté dans la perspective de la personne désirant être assistée, de s'assurer que celle-ci comprend la portée de sa demande et qu'elle est en mesure d'exprimer ses volontés et préférences. En dernier lieu, le Curateur public analyse le dossier, décide s'il reconnaît l'assistant ou non, communique la décision aux principaux intéressés et inscrit l'assistant reconnu au registre public des assistants, si la décision est favorable. Un cas d'abus peut être signalé au Curateur public en tout temps.

3.6 D'autres mesures légales complémentaires de protection courante à la personne et aux biens

Le fait qu'une personne majeure soit en situation d'inaptitude n'implique pas nécessairement le besoin d'une mesure de protection judiciairisée. Outre cette avenue, il existe des solutions pour les personnes concernées et leur entourage en fonction de certaines situations spécifiques. Ces mesures sont moins lourdes de conséquences pour l'exercice des droits et la liberté de la personne et elles doivent être mises en application par un proche dans le seul intérêt du majeur tout en répondant à des besoins de protection circonstanciés. Nous proposons ici quelques-unes des principales mesures à titre indicatif. Chacune d'elles doit être examinée à la lumière de la situation particulière de la personne, de son environnement et de ses aspirations.

3.6.1 Le consentement substitué

Lorsqu'une personne inapte de fait a des besoins en matière de soins de santé, il n'est pas forcément nécessaire de recommander une mesure de représentation judiciaire. Le *Code civil du Québec* prévoit des dispositions pour les personnes inaptes à consentir aux soins requis par leur état. L'article 15 du *Code civil du Québec* est ainsi libellé :

« Lorsque l'inaptitude d'un majeur à consentir aux soins requis par son état de santé est constatée et en l'absence de directives médicales anticipées, le consentement est donné par le mandataire, le tuteur ou le curateur. Si le majeur n'est pas ainsi représenté, le consentement est donné par le conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait, ou, à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou par une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier ».

73 CcC, art. 297.19.

Toutefois, précisons que si la personne manifeste un refus catégorique, le consentement substitué n'est pas valide et seul le tribunal pourra autoriser le soin (y compris l'hébergement) malgré le refus de la personne. Soulignons enfin que la personne qui donne un consentement substitué est tenue d'agir dans le seul intérêt de la personne inapte à consentir en tenant compte, dans la mesure du possible, des volontés exprimées par cette personne. Le travailleur social et les autres professionnels ont la même obligation d'information envers la personne qui donne un consentement substitué qu'envers toute autre personne apte à consentir.

3.6.2 L'administration des prestations par un tiers

Une personne inapte de fait ayant uniquement des revenus de pension ou d'allocations gouvernementales peut bénéficier de l'administration de ce revenu par un tiers sans passer par des procédures pour l'habiliter à ce faire. Plusieurs programmes publics prévoient le versement d'allocations ou de prestations à une autre personne que le bénéficiaire, lorsque ce dernier est inapte à administrer ses propres prestations. Ce tiers reçoit l'allocation et l'administre en son nom. Nous notons ci-dessous quelques programmes d'organismes gouvernementaux permettant l'administration de prestations par un tiers :

- Le Régime des rentes du Québec
- Programme de la Sécurité de la vieillesse
- Programme d'aide sociale ou de solidarité sociale
- Les pensions relatives aux anciens combattants
- Les pensions spéciales du service diplomatique

Cette liste n'est pas exhaustive et la réglementation liée à l'administration par un tiers évolue constamment d'un organisme ou d'un ministère à l'autre. Notons qu'il est possible également que certains régimes de pension privés prévoient des dispositions à cet égard. Ainsi, la personne qui peut administrer l'allocation contacte l'autorité responsable du versement, afin de remplir les formulaires requis par l'organisme.

3.6.3 Le mandat domestique

Le fait qu'un couple soit marié ou en union civile permet d'établir un mandat domestique entre époux. Cela implique qu'un conjoint a l'autorité et l'obligation morale d'assumer les charges de la vie quotidienne pour la famille lorsque l'autre ne peut plus exprimer sa volonté. Il ne s'agit pas d'un document validé par le tribunal, mais d'une responsabilité que chacun des conjoints assume. Le mandat domestique permet à une personne dont le conjoint est devenu inapte de se charger, en son nom, des besoins familiaux courants (aliments, vêtements, soins médicaux, frais de logement, meubles, électricité, chauffage, etc.) et des nécessités imprévues. Soulignons que le mandat domestique ne s'applique pas aux conjoints de fait.

3.6.4 Le mandat judiciaire

Le mandat judiciaire peut s'avérer nécessaire lorsque la personne dont le conjoint marié ou en union civile est devenu inapte doit poser des gestes qui dépassent les besoins usuels prévus au mandat domestique. Le tribunal peut autoriser un époux à passer seul un acte pour lequel le consentement du conjoint inapte serait normalement nécessaire (ex. vente d'une voiture ou d'un immeuble). Ce recours spécial et temporaire est accordé par un tribunal pour dénouer une impasse. C'est également cette instance qui a les pouvoirs de le modifier ou de le révoquer. Le tribunal peut aussi confier à l'autre époux la gestion des biens dont l'époux inapte a l'administration en vertu du régime matrimonial.

3.6.5 La procuration

La procuration est un contrat par lequel une personne (mandant) en désigne une autre (mandataire) pour la représenter et agir en son nom, uniquement pour son patrimoine et, en général, pour une durée déterminée. Juridiquement, la procuration fait partie de la grande famille des mandats. La procuration peut être limitée, comme dans le cas d'une procuration bancaire où le mandataire aurait le pouvoir de s'occuper des opérations courantes (paiement

de factures, encaissement de chèques, etc.). La procuration peut aussi être générale, cependant, et conférer au mandataire le droit de s'occuper de la plupart des affaires du mandant. Dans ce cas, l'avis d'un expert juridique est recommandé pour vérifier l'étendue des actes déferés.

Le mandant, qui autorise qu'une autre personne agisse en son nom, doit avoir la capacité de surveiller l'exécution des actes prévus au document, d'où il s'infère que si le mandant n'est plus en mesure de surveiller cette exécution en raison de son état, la procuration doit s'annuler. La procuration prend fin dans certaines situations, entre autres lorsque les obligations deviennent impossibles à exécuter. Si l'inaptitude de la personne est constatée et confirmée par une évaluation médicale, la procuration cesse d'être valide. Il faudra alors établir d'autres mesures pour assurer l'administration de son patrimoine. Soulignons toutefois que, exceptionnellement, pendant l'instance en ouverture de tutelle ou en homologation du mandat, le législateur a prévu que la procuration générale puisse continuer de produire ses effets, à moins que, pour un motif sérieux, cet acte ne soit révoqué par le tribunal⁷⁴.

3.6.6 La gestion d'affaires

La gestion d'affaires fait référence à un principe général de droit qui permet à une personne, sans y être obligée par une quelconque entente ou autrement, d'agir de manière ponctuelle lors de situations exceptionnelles et urgentes pour préserver des biens ou des affaires et ainsi éviter un préjudice sérieux aux biens d'une personne qui n'est pas en mesure de le faire en temps opportun. Les dépenses effectuées pour préserver les biens de la personne sont à la charge du bénéficiaire de cette mesure exceptionnelle. Toute personne peut agir en vertu de cette disposition de la loi, notamment pour libérer un logement, réparer des dégâts occasionnés par un incendie, une inondation ou une tempête de neige, pourvu que ces mesures soient entreprises opportunément. Cette mesure ne requiert pas l'intervention du tribunal.

74 CcC, art. 273 et 2167.1, 2^e al.

75 CcQ, art. 272, 274 et 2167.1.

3.6.7 L'administration des biens ou la protection provisoire de la personne

Le *Code civil du Québec* prévoit des mesures d'urgence pour assurer la protection de la personne et de ses biens lorsqu'on la soupçonne inapte avant même l'ouverture d'une tutelle au majeur ou l'homologation d'un mandat de protection si une demande à cette fin est imminente⁷⁵. Afin de lui éviter un préjudice sérieux, le tribunal peut désigner provisoirement une personne ou le curateur public pour assurer sa protection, pour la représenter dans l'exercice de ses droits civils ou encore pour administrer ses biens. En cours d'instance dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au majeur ou même d'une homologation de mandat (par voie d'ordonnance), le tribunal peut par ailleurs statuer sur la garde du majeur s'il est manifeste que ce dernier ne peut prendre soin de lui-même et que sa garde est nécessaire pour lui éviter un préjudice sérieux. Les proches sont en général les personnes les mieux placées pour effectuer les démarches afin de mettre en place les mesures d'urgence appropriées, sans oublier le Curateur public, évidemment.

3.7 La juridiction du Curateur public

Le Curateur public est un acteur incontournable dans ce dispositif de protection; il convient d'en rappeler les principaux aspects juridictionnels en conclusion. Il reste chargé de la surveillance des tutelles opérées par la famille ou des tiers, de même qu'il est maintenant chargé de l'examen des comptes rendus de certains mandataires. Concernant ce même mandat de protection, le signalement au Curateur public d'un mandataire inapproprié demeure. Le Curateur public peut aussi être tuteur, conseil de tutelle, représentant temporaire. Il a également une responsabilité quant à la transmission de renseignements sur les rôles des différents acteurs dans un contexte de représentation privée. Enfin, il est chargé de la reconnaissance des assistants aux majeurs.

Partie 4 : Le processus clinique

L'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre de la tutelle au majeur, du mandat de protection ou de la représentation temporaire, à l'instar de toute autre évaluation du fonctionnement social, doit s'appuyer sur une démarche rigoureuse. Elle doit s'exercer avec compétence en fonction des normes généralement reconnues⁷⁶ et être réalisée par le travailleur social dans l'intérêt et le respect des droits de la personne. Afin de bien répondre aux besoins de protection ou de représentation de la personne, il est nécessaire également que le travailleur social maîtrise préalablement les connaissances en lien avec les diverses mesures sociales ou juridiques existantes. Les recommandations découlant de l'évaluation psychosociale ont une portée déterminante pour le tribunal, mais surtout auprès des personnes visées puisqu'elles viendront éventuellement limiter, à divers degrés, l'exercice des droits civils de ces dernières.

L'évaluation psychosociale effectuée par le travailleur social constitue un geste professionnel par lequel celui-ci porte un regard global sur la situation de la personne et de son environnement, témoignant de sa réalité, de ses besoins et de ses aspirations. Cette évaluation a notamment pour objectif d'apprécier l'inaptitude constatée par le médecin et d'en documenter les impacts sur le fonctionnement social de la personne, y compris sa capacité à prendre soin d'elle-même, à administrer ses biens et à exercer ses droits civils. Elle amène le travailleur social à statuer sur les besoins de la personne lorsqu'est envisagée la mise en place d'une mesure de protection ainsi qu'à déterminer si la personne a besoin d'être

représentée dans l'exercice de ses droits civils. Le cas échéant, le travailleur social recommande, à la lumière de son jugement professionnel, la mesure la plus appropriée ainsi que la ou les personne(s) susceptible(s) d'agir comme représentant légal dans l'intérêt de la personne.

Le dispositif de protection repose sur la volonté d'une plus grande adaptation des mesures de protection à la situation spécifique de chaque personne visée en privilégiant celles qui sont les moins privatives de droits et qui favorisent la sauvegarde de son autonomie. C'est le principe de proportionnalité qui doit guider ici le travailleur social dans le cadre de son évaluation psychosociale. De plus, la participation de la personne dans les décisions qui la concernent ainsi que le respect de ses volontés et préférences deviennent primordiaux. En ce sens, l'approche centrée sur les forces en travail social est la perspective à privilégier. Ses assises scientifiques et théoriques mettent l'accent sur les interactions des individus, des familles, des groupes et des communautés avec leur environnement dans un but de développement social et personnel⁷⁷. Ce positionnement se situe en harmonie avec les valeurs et les principes éthiques de la profession de travailleur social⁷⁸.

4.1 L'amorce du processus

Qu'il œuvre au sein d'un établissement public, en pratique autonome ou dans un organisme communautaire, le travailleur social qui procède à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre de la tutelle au majeur, du mandat de

76 Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ, art. 7.

77 Christiane BERGERON-LECLERC, Ève POULIOT et Virginie GARGANO, « Le travail social centré sur les forces : diversité et possibilités dans la pratique contemporaine », (2021) 153 *Intervention* 5-17.

78 Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ, art. 5.

protection ou d'une représentation temporaire doit respecter les mêmes normes de pratique⁷⁹. Cette évaluation peut s'inscrire dans un contexte multidisciplinaire où le travailleur social fera une évaluation du fonctionnement social qui conduira à une recommandation d'une mesure spécifique de protection ou de représentation. D'autre part, le travailleur social peut également être sollicité pour procéder exclusivement à une évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre d'une tutelle au majeur, d'un mandat de protection ou d'une représentation temporaire. On retrouve généralement davantage ce dernier type de demande chez les travailleurs sociaux en pratique autonome.

Peu importe la source et le contexte de la demande d'évaluation, le travailleur social doit mettre en œuvre le même processus clinique et la même démarche méthodologique pour réaliser son évaluation psychosociale, tout en conservant son indépendance professionnelle et en demeurant centré sur l'intérêt de la personne visée par l'évaluation⁸⁰, cette dernière étant son seul client, au sens du *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*⁸¹. Voici maintenant les principales étapes de cette évaluation dans laquelle le rôle du travailleur social, en lien avec la situation spécifique d'une personne majeure, est de déterminer s'il y a des besoins de protection et/ou de représentation la concernant et, le cas échéant, de recommander la mesure la mieux adaptée pour y répondre.

4.2 La prise de contact et l'évaluation initiale

La prise de contact représente pour le travailleur social un moment privilégié pour établir l'alliance collaborative avec la personne visée par l'évaluation :

« Les travailleurs sociaux prennent les moyens et les dispositions pour établir des liens de confiance et de collaboration avec les personnes concernées par la demande ou la situation présentée. Au besoin, ils consultent les personnes ou les documents pertinents pour obtenir des renseignements complémentaires. Ils prennent contact avec le client visé par la demande ou la situation, précisent la demande et établissent avec lui la façon d'y donner suite ⁸². »

En conséquence, le travailleur social doit planifier et réaliser les activités pour colliger les informations pertinentes auprès de la personne, de ses proches et des professionnels ou autres intervenants significatifs impliqués. Le premier entretien avec la personne majeure constitue habituellement la prise de contact, qui se fait dans son milieu de vie. Ce dernier doit l'informer de son mandat, lui présenter la démarche anticipée et lui faire part des résultats qui pourraient découler de son évaluation psychosociale⁸³. Il doit par ailleurs rechercher son consentement à l'évaluation⁸⁴ dans le contexte d'une relation de confiance empreinte d'un respect mutuel⁸⁵. Il s'avère donc évident que le travailleur social se doit de rencontrer la personne visée par l'évaluation et s'entretenir avec elle de manière à favoriser sa compréhension, et ce généralement au moins une fois seule, hors la

79 Étant entendu ici que certaines spécificités caractérisent l'exercice de l'activité en pratique autonome, comme par exemple le fait de devoir faire un contrat de services avec le requérant et de s'acquitter des obligations relatives aux honoraires.

80 « Le membre doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle. Il doit ignorer toute intervention ou toute situation susceptible d'y porter atteinte ou qui pourrait influencer sur l'exécution de ses devoirs professionnels au préjudice de son client », *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, art. 47.

81 *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, art. 4.

82 OTSTCFQ, *Normes générales pour l'exercice de la profession de travailleur social*, OTSTCFQ, 2020, p. 7.

83 *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, art. 35.

84 Voir la section 5 pour des précisions à ce sujet.

85 *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, art. 23, 24 et 32.

présence d'un tiers⁸⁶. Au début de la démarche, il est également avisé que le travailleur social fasse part de son mandat aux personnes impliquées.

Au cours de cette étape, le travailleur social devrait aussi effectuer une analyse ou une évaluation sommaire de la situation afin de déterminer si le besoin de protection de la personne visée peut être comblé dans son intérêt par des mesures courantes, auquel cas celles-ci devraient en principe être recommandées. Cela peut également se faire à n'importe quel moment dans la suite du processus d'évaluation.

4.3 La cueillette et l'analyse des données

Cette étape conduira le travailleur social à formuler son opinion professionnelle et ses recommandations. Elle doit par conséquent être réalisée avec tout le soin et la rigueur nécessaires. La cueillette et l'analyse des données doivent également être adaptées en fonction du contexte de l'évaluation psychosociale.

4.3.1 La cueillette de données

Le travailleur social doit réaliser les activités requises pour recueillir, à partir de différentes sources⁸⁷, les informations pertinentes en lien avec la situation. Il doit notamment documenter les circonstances justifiant l'évaluation psychosociale, les données sociodémographiques de base et le milieu de vie de la personne, ses antécédents psychosociaux significatifs, sa situation psychosociale et sa situation financière. Le travailleur social apprécie également l'autonomie de la personne et évalue ses facultés quant à sa sécurité, à l'exercice de ses droits civils ainsi qu'à la gestion de ses affaires et de son patrimoine.

Il recueille l'opinion de la personne majeure sur sa situation, sur la perspective d'être représentée légalement par un tuteur, un mandataire ou un représentant temporaire et quant au choix de son représentant, le cas échéant. Il doit aussi s'enquérir de l'opinion des proches de la personne visée quant aux facultés de cette dernière et à son besoin de représentation, de même que de leur intérêt, capacité et motivation à s'impliquer auprès de la personne, notamment à titre de représentant légal. Il doit enfin documenter une situation de maltraitance, le cas échéant, et poser les gestes appropriés⁸⁸, en plus de fournir les autres informations requises selon les formulaires utilisés pour rédiger le rapport d'évaluation psychosociale.

4.3.2 L'analyse des données

Le travailleur social procède à l'analyse des données pertinentes recueillies pour arriver à apprécier l'inaptitude de la personne visée et les impacts sur son fonctionnement social. Il s'agit de mettre en relation sa sécurité, son bien-être, l'exercice de ses droits civils et la gestion de ses biens avec l'ensemble des ressources de son environnement :

« Les travailleurs sociaux établissent leur compréhension de la situation présentée en dégageant une analyse. Cette analyse explique l'interrelation entre les facteurs personnels et environnementaux. Elle accorde une attention particulière aux déterminants sociaux, aux rôles sociaux ainsi qu'aux forces de la personne dans son environnement ⁸⁹. »

Il ne s'agit pas ici de se référer à un cadre normatif défini, mais plutôt de tenir compte des valeurs, des préférences et volontés de la personne dans son histoire et ses choix de vie. Il importe également que le travailleur social possède les

86 OTSTCFQ, *Normes générales pour l'exercice de la profession de travailleur social*, OTSTCFQ, 2020, p. 18.

87 Les sources peuvent être : la personne visée, les membres de la famille et les proches, les professionnels ou autres intervenants, le dossier de la personne et les rapports d'évaluation pertinents.

88 Notamment en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de maltraitance*.

89 OTSTCFQ, *Normes générales pour l'exercice de la profession de travailleur social*, OTSTCFQ, 2020, p. 8.

données suffisantes pour étayer son analyse et formuler son opinion professionnelle ainsi que ses recommandations⁹⁰.

4.4 L'opinion professionnelle et les recommandations

Le travailleur social émettra son opinion professionnelle en lien avec l'inaptitude et, le cas échéant, le besoin de représentation de la personne visée par la mesure. Son opinion devra porter également sur les éléments spécifiques impliqués par le type de mesure de protection ou de représentation recommandée.

Dans le cas de la tutelle au majeur, il devra se prononcer plus spécifiquement non seulement sur l'inaptitude de la personne, mais également sur la nature de la tutelle à privilégier, les dimensions ou objets de la modulation ainsi que sur les personnes proposées pour agir comme tuteurs; il devra aussi recommander un délai pour la réévaluation psychosociale. Dans le cas du mandat de protection, le travailleur social devra se prononcer sur l'inaptitude de la personne, sur le ou les mandataire(s) désigné(s) et la pertinence d'homologuer le mandat dans l'intérêt de la personne. Dans le cas de la représentation temporaire, il devra se prononcer sur l'inaptitude de la personne ainsi que sur le caractère temporaire du besoin de représentation et la personne devant agir comme représentant légal. Enfin, dans le cas d'une réévaluation psychosociale, le travailleur social se prononce sur l'inaptitude et le besoin de représentation de la personne, les dimensions de la modulation, le ou les représentants légaux et le nouveau délai de réévaluation :

« Les travailleurs sociaux concluent sur ce qu'ils pensent de la situation présentée en formulant une opinion professionnelle qu'ils communiquent au client. Cette opinion statue notamment sur l'urgence, la sévérité et la gravité de la situation⁹¹. »

Que ce soit pour la tutelle au majeur, le mandat de protection, la représentation temporaire du majeur inapte ou toute autre mesure dite courante, le travailleur social émet son opinion professionnelle quant à la mesure de protection à privilégier en fonction des facultés de la personne et de son environnement. L'appréciation de la capacité et de la motivation des personnes pouvant assumer le rôle de représentant légal constitue aussi un élément incontournable de l'opinion professionnelle du travailleur social dans le cadre de cette évaluation psychosociale.

Considérant toutes les démarches nécessaires à effectuer et le rapport d'évaluation psychosociale à rédiger, il peut être estimé que, de manière générale, un travailleur social consacre en moyenne au moins une douzaine d'heures pour réaliser l'ensemble de l'activité.

90 Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ, art. 34.

91 OTSTCFQ, Normes générales pour l'exercice de la profession de travailleur social, OTSTCFQ, 2020, p. 8.

Partie 5 : Modalités procédurales et précisions

Cette section vise à apporter des précisions relativement à trois sujets importants en lien avec le processus clinique, notamment en ce qui concerne certaines modalités procédurales. Ces trois sujets sont le consentement à l'évaluation psychosociale, la collaboration interprofessionnelle, la rédaction et la transmission du rapport d'évaluation psychosociale.

5.1 Le consentement à l'évaluation psychosociale⁹²

Le travailleur social doit informer la personne visée par l'évaluation des motifs et de la nature de son évaluation psychosociale, des destinataires du rapport qu'il produira, de son droit d'en obtenir copie, et des conséquences qui pourraient en découler⁹³. Il lui communique toute autre information pertinente en rapport avec la situation et recherche son consentement avant de procéder et à tout moment de la démarche, jusqu'à la production et la remise de son rapport⁹⁴. Cela inclut le consentement à contacter les proches et à consulter les sources d'information utiles, démarche faisant partie intégrante du processus d'évaluation :

« Les travailleurs sociaux recueillent, selon la situation en cause, les informations objectives et subjectives pertinentes concernant le client et son environnement, notamment : sa situation, ses attentes, ses besoins, ses aspirations de même que sa perception de la situation ainsi que les facteurs personnels et environnementaux (environnement immédiat et sociétal). Une attention particulière est accordée aux déterminants sociaux, aux rôles sociaux et aux forces des personnes⁹⁵. »

Le consentement et la participation de la personne au processus d'évaluation sont ainsi essentiels. Si toutefois celle-ci ne peut pas fournir un tel consentement, le travailleur social qui n'exerce pas dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux cherche à l'obtenir en vertu des règles du consentement substitué prévues au *Code civil du Québec*⁹⁶, étant entendu ici que le consentement substitué ne peut être accordé à la place d'une personne manifestement capable de consentir par elle-même. Lorsqu'il exerce dans un établissement, le travailleur social peut procéder à l'évaluation psychosociale sous l'autorité du directeur général⁹⁷. En cas de refus catégorique, il est recommandé au travailleur social d'en faire part à une personne responsable de l'établissement, ou s'il agit en privé d'en aviser le demandeur; il est possible, en effet, qu'un avocat s'adresse au tribunal pour obtenir une ordonnance

92 Cette section est complémentaire à ce qui est énoncé à ce sujet dans la partie 4.

93 *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, art. 35.

94 *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, art. 23 et 24.

95 OTSTCFQ, *Normes générales pour l'exercice de la profession de travailleur social*, OTSTCFQ, 2020, p. 8.

96 CcC, art. 11, 15 et 16.

97 CcC, art. 270.

autorisant à procéder. Avant de conclure au refus catégorique, le travailleur social a cependant la responsabilité de faire tous les efforts et toutes les démarches appropriées, sur le plan clinique, pour obtenir un consentement de la personne visée par l'évaluation. Toutefois s'il est bien en présence d'un refus catégorique, le consentement substitué ne peut le pallier d'aucune façon et le travailleur social doit interrompre le processus à moins d'une ordonnance du tribunal.

Le travailleur social doit également avoir, si possible, accès au dossier de la personne visée pour s'assurer d'avoir toutes les informations nécessaires à son évaluation.

5.2 La collaboration interprofessionnelle

Bien que l'activité consistant à procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection, y compris la représentation temporaire du majeur inapte, soit réservée exclusivement au travailleur social, celui-ci gagne à recourir aux compétences des autres professionnels pour avoir un meilleur éclairage de la situation de la personne majeure et agir dans son intérêt. Qui plus est, tout particulièrement dans les situations complexes, les bonnes pratiques sont à l'effet de privilégier la collaboration interprofessionnelle, notamment pour l'évaluation de l'inaptitude⁹⁸. Une telle approche permet également de conjuguer les différentes perspectives et d'enrichir l'analyse⁹⁹, soutenant le travailleur social dans l'élaboration de son opinion professionnelle.

Ainsi, dans la mesure où cela est pertinent et indiqué, le travailleur social sollicite la collaboration de professionnels des autres disciplines (notamment ergothérapie, sciences infirmières, médecine, neuropsychologie, psychologie et psychoéducation) pour prendre en compte leurs observations et leurs évaluations. Dans cette perspective, il est recommandé également que le travailleur social et le médecin échangent au sujet de leurs évaluations respectives dans l'intérêt de la personne visée. Enfin, le travailleur social œuvre généralement en collaboration avec un juriste mandaté ou encore avec le Curateur public au regard de leurs rôles respectifs. Il doit cependant veiller à préserver en tout temps, au cours du processus d'évaluation, son indépendance professionnelle¹⁰⁰.

5.3 La rédaction et la transmission du rapport

Comme pour toute évaluation du fonctionnement social, le travailleur social doit rédiger un rapport dans lequel il consigne le résultat de son processus clinique d'évaluation. Le rapport d'évaluation psychosociale constitue par ailleurs une pièce essentielle de la procédure pour l'ouverture d'une tutelle au majeur, l'homologation d'un mandat de protection, ou encore la mise en place d'une mesure de représentation temporaire du majeur inapte alors que certaines particularités touchent la réévaluation psychosociale.

5.3.1 La rédaction du rapport

Le travailleur social doit rédiger son rapport sur les formulaires requis. Le format et le contenu des formulaires d'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre d'une tutelle au majeur, d'une demande de représentation temporaire du majeur inapte ainsi que le formulaire de réévaluation

98 Daniel GENEAU, « Évaluation clinique de l'inaptitude chez la personne âgée », (2005) 28-4 *Objectif Prévention* 2021; Thomas GRISSO et al., *Evaluating competency: forensic assessments and instruments*, New York, Springer Science & Business Media, 2003; Louise TREMBLAY, *L'évaluation de l'inaptitude chez des personnes âgées présentant une détérioration des fonctions cognitives – analyse des pratiques professionnelles*, Essai de fin d'étude, Université de Sherbrooke, 2007.

99 Sarita VERMA et Michel SILBERFIELD, « Approaches to capacity and competency. The Canadian view », (1997) 20-1 *International Journal of Law and Psychiatry* 35-46.

100 Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ, art. 47.

psychosociale d'une tutelle au majeur sont déterminés par règlement¹⁰¹. Le travailleur social doit donc utiliser ces formulaires rendus disponibles par le Curateur public sous format électronique à partir de son site web. Et bien que le contenu du formulaire pour l'évaluation psychosociale pour l'homologation d'un mandat de protection ne fasse pas l'objet du *Règlement d'application de la Loi sur le curateur public*, il est cependant recommandé au travailleur social d'utiliser le formulaire du Curateur public élaboré à cette fin¹⁰².

La rédaction du rapport de l'évaluation psychosociale doit respecter les critères de qualité et les normes professionnelles de l'OTSTCFQ¹⁰³. Un rapport doit être notamment : concis et pertinent, complet et exact, objectif, clair et lisible, signé.

Concis et pertinent

Le travailleur social doit savoir exprimer ses observations et ses opinions en peu de mots, choisir l'essentiel des faits se rapportant exactement à la situation du client et au contexte des services rendus.

Complet et exact

Le travailleur social est tenu de s'assurer qu'il ne manque aucun élément pertinent à la compréhension de la situation¹⁰⁴ et de conférer un caractère précis et véridique à tous ses énoncés. Ces qualités se rapportent à l'imputabilité du travailleur social.

Objectif

Le travailleur social est tenu de rapporter, de façon objective et impartiale, les éléments relatifs à la situation du client. Il doit distinguer clairement ses opinions des faits rapportés par le client, citer toute source d'informations provenant d'autres personnes ou d'autres documents et les annexer à

son rapport, si pertinent [...]. Cette qualité renvoie également à l'imputabilité du travailleur social.

Clair et lisible

Tout rapport doit être aisément compréhensible par le lecteur non initié, éviter les termes vagues ou trop hermétiques, et être écrit dans un style fluide, par opposition à un style décousu, télégraphique. Il doit enfin être exempt d'abréviations, de sigles ou de symboles qui ne sont pas d'usage courant et qui pourraient semer la confusion.

Signé

Le rapport doit enfin être signé avec les coordonnées professionnelles et le numéro de permis du travailleur social l'ayant produit¹⁰⁵.

5.3.2 La transmission du rapport

La transmission du rapport d'évaluation psychosociale s'effectue de manière différenciée selon la mesure de représentation recommandée ou le fait qu'il s'agisse, par exemple, d'une réévaluation. Il demeure qu'en tout temps, sauf dans une situation exceptionnelle où la remise de celui-ci pourrait lui être préjudiciable, une copie du rapport est remise à la personne majeure visée par l'évaluation psychosociale. Sinon, sa copie est versée à son dossier.

Rappelons que le travailleur social doit se conformer aux instructions figurant aux formulaires rendus disponibles par le Curateur public conformément au *Règlement d'application de la Loi sur le curateur public* ou par l'OTSTCFQ. Dans le cas d'une demande d'ouverture d'une tutelle au majeur par le Curateur public, l'original doit être remis au président-directeur général de l'établissement, et une copie versée au dossier de l'utilisateur. Dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au majeur par un

101 *Règlement d'application de la Loi sur le curateur public. Loi sur le curateur public*, RLRQ c. C-81, r.1, art. 68.

102 Sous réserve d'une disposition contraire de la part de l'OTSTCFQ.

103 OTSTCFQ, *Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation*, OTSTCFQ, 2005, p. 33-34. Voir également OTSTCFQ, *Normes générales pour l'exercice de la profession de travailleur social*, OTSTCFQ, 2020.

104 *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, art. 34.

105 La signature implique également l'adresse professionnelle et le numéro de permis.

proche, l'original du rapport doit être remis à la personne requérante ayant attesté sous serment qu'elle entend demander l'ouverture d'une tutelle. Généralement, cette dernière se fait assister par un juriste pour effectuer la procédure nécessaire en vue du dépôt de la demande au tribunal. Dans ces deux situations, une copie doit être remise à la personne majeure visée. Les proches sont informés de la transmission du rapport, mais ils ne reçoivent pas de copie.

Dans le cas d'une demande d'homologation d'un mandat de protection, l'original du rapport doit être transmis au mandataire requérant ayant attesté sous serment qu'il ou elle entend demander l'homologation du mandat; une copie doit être remise à la personne majeure visée par l'évaluation psychosociale et une autre, versée au dossier. Il en est de même dans le cas d'une demande de représentation temporaire du majeur inapte. Il est à noter que si le mandataire ou la personne requérante d'une demande d'ouverture d'une tutelle au majeur, qui a attesté sous serment et qui a retenu les services d'un juriste, le rapport d'évaluation psychosociale est transmis à ce dernier.

Dans le contexte de la réévaluation psychosociale d'une tutelle au majeur, le travailleur social doit suivre les consignes de rédaction et de transmission du formulaire approprié selon sa ou ses recommandation(s) : Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle, Rapport de l'évaluateur ou de l'évaluatrice quant à la modification du délai de réévaluation ou Réévaluation psychosociale dans le cadre d'une tutelle. Dans tous les cas, il doit inscrire les activités réalisées et ses conclusions au dossier de la personne visée par la réévaluation.

Partie 6 : Enjeux éthiques

L'évaluation psychosociale, dans le cadre d'une tutelle au majeur, de l'homologation de mandat de protection ou de la représentation temporaire du majeur inapte, pose de nombreux défis. Un guide de pratique consacré à cette activité fort complexe qui interpelle au plus haut point le jugement professionnel du travailleur social ne saurait faire l'économie de la prise en compte des enjeux éthiques qu'elle soulève. L'éthique se définit ici comme étant le besoin de comprendre avant d'agir, un temps de réflexion critique sur l'action à poser. « L'éthique, c'est se réapproprier la pensée; c'est réfléchir plutôt que de simplement chercher une règle à suivre¹⁰⁶ ». Ainsi, prendre en compte les enjeux éthiques dépasse le simple respect des normes spécifiques à l'évaluation psychosociale. Nous examinons ci-après trois enjeux éthiques auxquels sont confrontés les travailleurs sociaux dans le contexte de cette évaluation.

6.1 Le juste équilibre entre l'autodétermination de la personne et sa protection

Un des dilemmes éthiques que rencontre le travailleur social dans le cadre de l'évaluation psychosociale pour une mesure de protection ou de représentation est certainement celui qui oppose le respect de l'autonomie de la personne inapte et sa protection. Bien que la nouvelle Loi souligne à grands traits que l'autonomie de la personne représentée doit être valorisée, la pratique professionnelle nous apprend que l'évaluation du travailleur social génère une tension

éthique particulière. Pensons simplement à une opposition entre les valeurs protectionnistes affichées d'une famille et celles liées aux besoins de liberté exprimés par la personne inapte. Une même tension peut apparaître entre les valeurs de prudence excessive d'une équipe traitante et les valeurs axées sur l'autodétermination de la personne mobilisées chez le travailleur social. Ce dernier, guidé par la croyance en la capacité humaine d'évoluer et de se développer, demeure pleinement conscient du risque que comporte l'atteinte aux libertés fondamentales de la personne. Jusqu'où convient-il d'aller dans les mesures de protection pour cette personne jugée vulnérable?

« On ne pourrait reprocher à un travailleur social, chargé de décider pour autrui, d'être habité de doutes. Ce sont ces doutes qui font en sorte qu'il sera en mesure de nuancer ses propos, d'expliquer son processus décisionnel et d'accepter que les personnes concernées par la décision critiquent sa recommandation¹⁰⁷ ».

Cette prise de conscience de la tension entre les valeurs d'autonomie et de protection n'aura sans doute jamais de cesse sur les visées et les modalités de l'évaluation psychosociale dans le cadre de mesures de protection et de représentation. Soulignons que le recours au principe du respect de l'autonomie de la personne exercé de façon excessive peut toutefois lui causer du tort. En effet, un laisser-faire utilisé comme prétexte afin de promouvoir l'autonomie d'une personne vulnérable pourrait faire en sorte de ne pas lui procurer la protection à laquelle elle aurait droit.

106 René VILLEMURE, *L'éthique pour tous... même vous! Petit traité pour mieux vivre ensemble*, Paris, Les Éditions de l'Homme, 2019, p. 25.

107 Marielle PAUZÉ, « L'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude », dans Daniel TURCOTTE et Jean-Pierre DESLAURIERS (dir.), *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*, 2^e édition revue et augmentée, Québec, Presses de l'Université Laval, 2017, p. 275-292.

6.2 La technicisation du processus d'évaluation

Une forte pression peut s'exercer sur les travailleurs sociaux pour qu'ils réalisent « plus d'évaluations en moins de temps », d'autant plus qu'ils sont les seuls professionnels autorisés à procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre d'une tutelle au majeur ou d'un mandat de protection¹⁰⁸. Dans un contexte où la demande dépasse souvent l'offre, le travailleur social peut être tenté de prendre des raccourcis afin de répondre à une certaine reddition de compte. Dans ce tourbillon de sollicitations incessantes se crée le piège de la technicisation du processus d'évaluation, où le travailleur social s'éloigne du sens des gestes qu'il pose et des valeurs qu'il souhaite mettre de l'avant. S'il ne fait pas appel à sa capacité de jugement, le travailleur social peut céder à la facilité du « copier-coller » dans cette chaîne d'activités conforme à une logique de catégories et de formules toutes faites répétées. La réflexion demeure l'option à privilégier pour le travailleur social puisqu'elle permet de remettre en question les idées reçues et ouvre la voie au jugement à porter sur la situation¹⁰⁹. Sachant que cette évaluation psychosociale peut conduire à priver la personne de certains droits, il s'avère essentiel de garder en tête que c'est bien d'une personne dont il s'agit et non pas d'un simple formulaire à remplir. Le travailleur social doit privilégier une posture de résistance face à la tentation de la technicisation et de la banalisation de cette activité d'évaluation à risque de préjudices pour la personne inapte. Dans un tel contexte, le devoir de compétence permet de contrer cette tendance.

6.3 La sauvegarde de l'autonomie professionnelle

La sauvegarde de l'autonomie de la personne inapte est au cœur des préoccupations du travailleur social dans le cadre de son évaluation psychosociale. Maintenant, qu'en est-il de l'autonomie du travailleur social? Soulignons que la notion d'autonomie professionnelle est plus large que celle de l'indépendance. L'indépendance du travailleur social est généralement liée aux conflits d'intérêts, alors que l'autonomie professionnelle fait référence à la capacité d'exercer son jugement en toute liberté.

Pour pouvoir pleinement assumer sa responsabilité, le travailleur social doit avoir une marge de manœuvre suffisante pour le faire. Or, comme le précisent Louise Campeau et Magalie Jutras :

« [...] dans les faits, les organisations comme les individus, dans un réflexe de survie, ont plutôt tendance à vouloir contrôler le mieux possible leur environnement, réduisant ainsi la marge d'autonomie d'autrui. Au surplus, le droit à l'erreur n'est pas toujours reconnu. Dans un tel contexte, il est normal que l'individu adopte une logique de conformité puisque sa décision pourrait avoir des conséquences fâcheuses pour lui. Par ailleurs, certains individus sont confortables avec cette autonomie restreinte qui les éloigne de tout risque¹¹⁰ ».

Selon nous, il existe un lien entre l'autonomie professionnelle dont fait preuve le travailleur social et sa volonté de défendre l'autodétermination de la personne concernée par son évaluation. « Est-il possible qu'un professionnel, voulant s'éloigner de tout risque, prenne les moyens (parfois dérangement) pour assurer le respect des droits

108 Incluant la représentation temporaire à l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi.

109 Hanna ARENDT, *Responsabilité et jugement*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 2009, p. 79.

110 Louise CAMPEAU et Magalie JUTRAS, « Deux conceptions réglementaires de l'éthique », (2007) 16-2 *Ethica* 185.

de la personne¹¹¹? » Il n'est pas question ici de négliger les nombreuses contraintes vécues par les travailleurs sociaux qui font en sorte de réduire en partie leur marge de manœuvre. Les travailleurs sociaux doivent se préoccuper de leur conduite professionnelle et par le fait même se poser la question suivante : si la vie faisait en sorte que nous nous retrouvions en situation d'inaptitude, ne voudrions-nous pas que le travailleur social responsable de notre évaluation psychosociale soit plutôt « autodéterminé professionnellement » et ne soit guidé que par notre seul intérêt?

111 Lise GAUTIER et Marielle PAUZÉ, « L'évaluation psychosociale dans le cadre des régimes de protection : l'acceptation de la solitude des choix difficiles pour le travailleur social » dans Service de la qualité de la profession, du Barreau du Québec, *La protection des personnes vulnérables*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2012, p. 79-102.

Conclusion

En plus de confirmer la réserve exclusive aux travailleurs sociaux de l'évaluation psychosociale dans le contexte des mesures de représentation et des autres mesures de protection de la personne majeure, la réforme instaurée par la nouvelle Loi rejoint explicitement les valeurs de la profession de travailleur social. Le nouveau dispositif de protection vise à assurer de manière encore plus marquée la sauvegarde de l'autonomie de la personne en besoin de protection ou de représentation et à préserver de manière optimale le respect de ses droits en fonction de ce qu'elle est en mesure d'accomplir. Ainsi, la réforme va tout à fait dans le sens de ce qui guide les travailleurs sociaux dans leur évaluation psychosociale.

Comme nous l'avons vu, le vocabulaire utilisé pour décrire les mesures de protection appropriées aux personnes inaptes évolue passablement. La nouvelle Loi insiste sur la recherche de la mesure la mieux adaptée à la personne lui permettant de valoriser son autonomie tout en tenant compte de ses volontés et préférences et de préserver autant que possible l'exercice de ses droits. Déjà guidés par ces principes fondateurs de leur profession, les travailleurs sociaux plaident pour une vision humaniste de la personne inapte, la situant au cœur de leur évaluation.

Enfin, le présent guide de pratique comporte inévitablement certaines limites considérant toutes les sphères touchées par l'évaluation psychosociale dans le contexte des mesures de protection et de représentation et les nouveautés de la loi encore à éprouver. Les éléments couverts devraient toutefois permettre aux travailleurs sociaux de se référer aux différentes notions en présence, tout en poursuivant une réflexion critique quant à cette activité professionnelle. L'expertise particulière de cette évaluation psychosociale se construit tout au long de la pratique professionnelle. Nous espérons que ce guide de pratique contribuera au développement et à la consolidation de cette compétence de concert avec la formation à ce sujet.

Références

- Arendt, H., *Responsabilité et jugement*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 2009.
- Barker, R. L., « Protective services », dans *The Social Work Dictionary* (5^e éd.), NASW Press, 2003.
- Beauchamp, M., avec la collaboration de C. Gilbert, *Tutelle, curatelle et mandat de protection*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2014.
- Bergeron-Leclerc, C., Pouliot, È. et V. Gargano (dir.), *L'utilisation des forces en travail social*, (2001) 153 *Intervention*. <https://revueintervention.org/numeros-en-ligne/153/>
- Bergeron-Leclerc, C., Pouliot È. et V. Gargano, « Le travail social centré sur les forces : diversité et possibilités dans la pratique contemporaine », (2021) 153 *Intervention* 5-17. <https://revueintervention.org/numeros-en-ligne//153/presentation-12/>
- Bertalanffy von, L., *General System Theory*, New York, George Braziller Inc, 1968.
- Campeau, L. et M. Jutras, « Deux conceptions régulatrices de l'éthique », (2007) 16-2 *Ethica*.
- Canuel, C., Couturier, Y. et M. Beaulieu, « Le rôle des proches dans le processus de détermination de l'inaptitude de la personne âgée en perte d'autonomie du point de vue des professionnels », (2010) 13 *Enfances, Familles, Génération* 97-115. <https://doi.org/10.7202/045422ar>
- Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991.
- Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ*, c 26, r. 286.1.
- Cooney, L.-M., Kennedy, G. J., Hawkins, K. A. et S. B. Hurme, « Who can stay at home? Assessing the capacity to choose to live in the community », (2004) 164 *Archives of International Medicine* 357-360. <https://doi.org/10.1001/archinte.164.4.357>
- Couturier, Y., Beaudry, M., Beaulieu, M. et S. Philips-Nootens, « Le travail social dans le processus interprofessionnel de détermination de l'inaptitude de la personne âgée », (2006), 124 *Intervention* 52-60.
- Curateur public du Québec, *Les différents types de revenus et prestations qui peuvent être considérés comme produit du travail et qui pourraient ainsi être gérés par la personne sous tutelle*, 2021.
- Curateur public du Québec, *Évaluation psychosociale dans le cadre de l'ouverture d'une tutelle au majeur*. <https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/outils/publications/formulaires.html>
- Forget, N., *De la curatelle au Curateur public. 50 ans de protection*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec, 1993.
- Gautier, L. et M. Puzé, « L'évaluation psychosociale dans le cadre des régimes de protection : l'acceptation de la solitude des choix difficiles pour le travailleur social », dans Service de la qualité de la profession, du Barreau du Québec, *La protection des personnes vulnérables*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2012, p. 79-102.
- Geneau, D., « Évaluation clinique de l'inaptitude chez la personne âgée », (2005) 28-4 *Objectif Prévention* 2021.
- Giroux, M., Tétrault, S. et L. Langlois, « Évaluation de l'aptitude d'une personne âgée atteinte de déficits cognitifs à gérer sa personne et ses biens : identification des outils disponibles », (2013) 32-4 *La Revue canadienne du vieillissement* 375-391. <https://doi.org/10.1017/S0714980813000482>
- Grisso, T., *Evaluating competences*, 2nd edition, New York, Plenum, 2003.

- Grisso T. et al., *Evaluating competency: forensic assessments and instruments*, New York, Springer Science & Business Media, 2003.
- Grisso, T. et P. S. Applebaum, *Assessing competence to consent to treatment. A guide for physician and other health professionals*, New York, Oxford Press University, 1998.
- Landry Balas, L. (dir.), *L'approche systémique en santé mentale, Nouvelle édition revue et augmentée*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 2008.
- Latimer É. et D. Rabouin, « Soutien d'intensité variable (SIV) et rétablissement : que nous apprennent les études expérimentales et quasi expérimentales? », (2011) 36-1 *Santé mentale au Québec* 19. <https://doi.org/10.7202/1005812ar>
- Loi relative à la curatelle des aliénés non interdits*, LQ 1938, c. 80.
- Loi instituant une curatelle publique*, LQ 1945, c. 62.
- Loi sur le curateur public et modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives*, LQ 1989, c. 54.
- Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes*, LQ 2020, c. 11.
- L.P. c. F.H., Cour d'appel (C.A.) Montréal 500-09-018783-084, 2009 QCCA 984, 19 mai 2009, juges : Robert, Pelletier et Hilton.
- Lynch, M., « Le curateur public et la protection des personnes vulnérables, un exemple à suivre? », (2001) 3-1 *Éthique publique* 30-41.
- Nations Unies, *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, 2006. <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities#:~:text=La%20pr%C3%A9sente%20Convention%20a%20pour,respect%20de%20leur%20dignit%C3%A9%20intrins%C3%A8que>
- Nélisse, C. et I. Uribé, « Analyse des évaluations médicales et psychosociales requises par la nouvelle Loi sur le curateur public », (1992) XVII-2 *Santé mentale au Québec* 265-284. <https://doi.org/10.7202/502081ar>
- Nguyen, H., « Le Curateur public et les citoyens inaptes, mission et enjeux », (2001) 3-1 *Éthique publique*. <https://doi.org/10.4000/ethiquepublique.2610>
- Nussbaum M., *Capabilités. Comment créer les conditions d'un monde plus juste?*, Paris, Flammarion, coll. « Climats », 2012.
- OTSTCFQ, *Normes générales pour l'exercice de la profession de travailleur social*, OTSTCFQ, 2020. <https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2020/11/Normes-g%C3%A9n%C3%A9rales-de-l'exercice-de-la-profession-de-TS-octobre-2020.pdf>
- OTSTCFQ, *L'évaluation du fonctionnement social*, OTSTCFQ, 2011. <https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/cadre-referenc-evaluation-fonctionnement-social.pdf>
- OTSTCFQ, *Guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne inapte*, 2014. https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2016/09/evaluation_psychosociale_dans_le_contexte_des_regimes_de_protection.pdf
- OTSTCFQ, *L'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'inaptitude et des autres mesures de protection au majeur*, OTSTCFQ, 2011. https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/evaluation_psychosociale_dans_le_contexte_des_regimes_de_protection.pdf
- OTSTCFQ, *Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation*, OTSTCFQ, 2005. https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/guide_de_normes_pour_la_tenu_e_des_dossiers_et_des_cabinets_de_consultation.pdf

- PL 21, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, 1^e sess, 39^e leg, Québec, 2009 (sanctionné le 19 juin 2009), LQ 2009, c. 28.
- PL 18, *Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes*, 1^e sess, 42^e leg, Québec, 2019 (sanctionné le 3 juin 2020), LQ 2020, c. 11.
- Pagé, J.-C., *Les fous crient au secours*, Montréal, Éditions du Jour, 1961.
- Pauzé, M., « L'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude », dans D. Turcotte et J.-P. Deslauriers (dir.), *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*, 2^e édition revue et augmentée, Québec, Presses de l'Université Laval, 2017, p. 275-292.
- Pauzé, M. et L. Gautier, « Évolution de l'exercice du travail social relatif aux mesures et régimes de protection de la personne inapte », (2009) 131 *Intervention* 98-107. https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2020/05/intervention_131_9._evolution_de.pdf
- Rapp, C. A. et R. J. Goscha, *The Strengths Model: Case Management with People with Psychiatric Disabilities*, New York, Oxford University Press, 2006.
- Règlement d'application de la Loi sur le curateur public. *Loi sur le curateur public*, RLRQ c. C-81, r.1, art. 68.
- Tremblay, L., *L'évaluation de l'inaptitude chez des personnes âgées présentant une détérioration des fonctions cognitives – analyse des pratiques professionnelles*, Essai de fin d'étude, Université de Sherbrooke, 2007.
- Verma, S. et M. Silberfield, « Approaches to capacity and competency. The Canadian view », (1997) 20-1 *International Journal of Law and Psychiatry* 35-46. [https://doi.org/10.1016/S0160-2527\(96\)00021-0](https://doi.org/10.1016/S0160-2527(96)00021-0)
- Vérificateur général du Québec, « Chapitre 8 : Rapport spécial du Vérificateur général à l'Assemblée nationale portant sur le Curateur public du Québec » dans *Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 1997-1998. Tome I*, Québec, Gouvernement du Québec, 1998.
- Villemure, R., *L'éthique pour tous... même vous! Petit traité pour mieux vivre ensemble*, Paris, Les Éditions de l'Homme, 2019.



Ordre des travailleurs sociaux
et des thérapeutes conjugaux
et familiaux du Québec

L'Humain avant tout