

Direction des services de santé multidisciplinaires

POLITIQUE

PROTECTION ET REPRÉSENTATION DES PERSONNES INAPTES		
N° Politique : POL-069	Responsable de l'application: Direction des services de santé multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles	
N° Procédure découlant : PRO-043		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2025-06-03	Date de révision : 2029-06-03
Destinataires : aux travailleuses et travailleurs sociaux (TS.), intervenants inscrits au registre des droits acquis de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ), spécialistes en activités cliniques (SAC) et autres professionnels dédiés à l'encadrement clinique, médecins, gestionnaires et autres intervenants de toutes les installations de l'établissement, impliqués dans le traitement des demandes de mesures de protection et de représentation des personnes inaptes et d'homologation des mandats de protection.		

1. CONTEXTE

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL) s'est doté d'une politique (POL-069) et d'une procédure (PRO-043) afin de remplir son mandat d'offrir des services répondant aux besoins des personnes dont l'aptitude est remise en question. Cette démarche s'inscrit dans une perspective de qualité des services et d'harmonisation de l'offre de services pour la population visée. Elle respecte les valeurs de l'établissement et l'esprit de la loi, visant à garantir le respect des droits, de l'autonomie, des volontés et des préférences de ces personnes, afin d'assurer leur protection et leur représentation dans l'exercice de leurs droits civils.

L'activité d'évaluer une personne dans le cadre d'une ouverture ou d'une réévaluation d'une tutelle ou l'homologation d'un mandat de protection est réservée aux médecins et aux travailleuses et travailleurs sociaux (ou intervenants avec droits acquis) et nécessite le développement de compétences et de connaissances spécifiques. La politique et procédure sont des outils de travail complémentaires. Elles viennent préciser les modalités entourant la gestion des dossiers et les trajectoires applicables pour chaque direction-clientèle.

Les principes directeurs qui guident l'acte professionnel:

- La personne présumée inapte, comme toute autre personne, doit être traitée avec dignité pour assurer le respect de ses droits.

- Chaque personne est présumée apte à s'occuper d'elle-même et de ses biens et doit être évaluée lorsqu'elle a besoin d'être représentée légalement dans l'exercice de ses droits, afin qu'un jugement sur l'incapacité soit rendu par le tribunal.
- Lorsqu'une démarche d'ouverture ou de réévaluation pour une mesure de représentation est entreprise, la personne doit être informée sur la démarche en cours, sur ses droits et y participer dans la mesure du possible. Son avis sur les conclusions des évaluateurs doit être pris en considération.
- Le respect de l'autonomie de la personne est favorisé, en tenant compte de ses capacités, ses volontés et préférences.
- Le signalement obligatoire d'une personne présumée victime de maltraitance, notamment lorsqu'elle est inapte, sous tutelle, ou dont l'incapacité a été constatée par un certificat médical et en attente d'une mesure de représentation, est de l'ordre d'une responsabilité collective et individuelle partagée par tous les intervenants qui pratiquent au CIUSSS-EMTL. (Référence CIUSSS-EMTL: POL-018 et PRO-021 "Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité")
- Les demandes d'ouvertures et de réévaluations d'une mesure de représentation (publique, privée, mixte) ou d'homologation d'un mandat de protection doivent être traitées avec diligence pour éviter tout préjudice à la personne ayant besoin de ce type de mesure.
- Hormis les situations exceptionnelles et dans la mesure du possible, les membres de la famille ou les proches parents de la personne dont l'incapacité a été constatée sont d'abord les personnes à privilégier pour agir en matière de représentation, à moins qu'un mandat en cas d'incapacité n'ait été rédigé par cette personne ou que celle-ci ait besoin d'une mesure légale de représentation.

Le cadre légal et réglementaire qui encadre cette présente politique :

- *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, chapitre 11 (PL18).*
- *La Loi sur le curateur public du Québec (CPQ) (RLRQ, chapitre C-81).*
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), (chapitre S-04.2) mise à jour novembre 2024.*
- *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, (LGSSSS), (chapitre G-1.021), décembre 2024.*
- *Le Code civil du Québec (ci-après C.c.Q.) RLRQ, c. CCQ-1991.*
- *Le Code des professions, RLRQ, c. C-26.*

- *La Loi modifiant le code des professions et autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, LQ 2009, c. 28 (P.L., 21, 1ère session, 39e lég., Québec, 2009, sanctionné le 19 juin 2009). Cette loi réserve en exclusivité aux travailleuses et travailleurs sociaux et intervenants inscrits au registre des droits acquis de l'OTSTCFQ l'exercice de procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des mesures de protection et de représentation et des mandats de protection.*
- *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, chapitre L-6.3).*
- *Code de déontologie des membres de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (RLRQ, chapitre 26, r. 286.1).*

2. CHAMP D'APPLICATION

Dans le respect des droits des personnes et dans l'esprit de la législation, l'établissement a élaboré cette politique, laquelle vise :

- La vigie de la qualité et la sécurité de l'acte professionnel posé pour toute demande en lien avec les mesures de représentation publiques et mixtes, incluant la représentation temporaire publique.
- L'harmonisation des pratiques.
- La coordination opérationnelle du processus de traitement et de la correspondance des dossiers de mesures de représentation publiques ou mixtes, dans les différentes installations du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL).
- Les balises entourant la gestion des dossiers d'évaluations pour des mesures de représentation privées ainsi que les homologations de mandat de protection, assurées par les différents directions-clientèles.

Cette politique s'adresse aux travailleuses et travailleurs sociaux, aux intervenants inscrits au registre des droits acquis de l'OTSTCFQ, aux spécialistes en activités cliniques et autres professionnels dédiés à l'encadrement clinique, aux médecins, aux gestionnaires et autres intervenants de toutes les installations du CIUSSS-EMTL impliqués dans le traitement des demandes d'ouverture et de réévaluation d'une mesure de représentation (publique, mixte, privée) et d'homologation d'un mandat de protection.

3. OBJECTIFS

La présente politique a pour objectifs :

- D'assurer l'application des obligations imparties à l'établissement et au PDG (DMSP) en vertu du C.c.Q.
- D'informer et outiller toute personne œuvrant pour l'établissement, impliqués dans le traitement des demandes de mesures de protection et de représentation des personnes inaptes et d'homologation des mandats de protection.

4. DÉFINITIONS

4.1 Aptitude

Capacité intrinsèque qu'a une personne d'exercer son libre arbitre. Elle réfère notamment à la capacité de faire des choix et d'en mesurer les conséquences. Toute personne est présumée apte à exercer ses droits civils et à consentir à ses soins.

4.2 Aptitude générale (ou capacité juridique)

L'aptitude générale (ou la capacité juridique) concerne de manière générale la capacité d'une personne à exercer ses droits civils/obligations.

Une inaptitude générale (ou incapacité juridique) désigne la perte, partielle ou totale, de la faculté de décider et d'agir par soi-même pour prendre soin de sa personne, administrer ses biens ou exercer ses droits civils. En effet, on parle d'inaptitude générale lorsqu'une personne n'a plus les capacités intellectuelles et/ou cognitives nécessaires pour prendre soin d'elle-même, gérer ses biens, ou lorsqu'une limitation physique ou mentale l'empêche d'exprimer sa volonté. Sans en faire une définition extensive, l'article 258 du Code civil du Québec énonce des potentielles causes d'inaptitude générale, notamment « une maladie, une déficience ou un affaiblissement dû à l'âge qui altère [les] facultés mentales [d'une personne] ou son aptitude physique à exprimer sa volonté. » Par exemple, pourraient mener à une telle inaptitude, une déficience intellectuelle, un traumatisme crânien, un accident vasculaire cérébral, une maladie dégénérative, une maladie mentale (CPQ, 2023).

L'inaptitude générale peut mener à la mise en place de mesures de représentation, notamment par le biais d'une tutelle ou encore de l'homologation d'un mandat de protection. Le constat de l'inaptitude générale se fait sur la base d'un rapport médical ainsi que d'un rapport psychosocial et sera ensuite entériné par un juge ou un notaire, sous la forme de l'émission d'un jugement de tutelle ou d'une homologation de mandat.

4.3 Aptitude à consentir aux soins

Cette aptitude est spécifiquement en lien avec la compréhension d'une personne par rapport à un soin qui lui est proposé (notamment, un traitement, un hébergement, un examen clinique, une intervention psychosociale).

L'aptitude aux soins diffère et est indépendante de l'aptitude générale (ou capacité juridique).

En effet, l'aptitude d'une personne à consentir ou refuser un soin qui lui est offert doit faire l'objet d'une évaluation spécifique peu importe que la personne concernée soit sous une mesure de représentation ou qu'elle soit visée par un mandat de protection homologué. La capacité d'une personne à consentir s'évalue à partir des critères de la Nouvelle-Écosse.

Dès qu'un soin est offert, la recherche du consentement est obligatoire afin de le débiter, puisque selon l'article 11 du Code civil du Québec, "nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature".

4.4 Besoin de représentation

Le besoin de représentation est manifesté lorsqu'une personne n'a plus les capacités à exercer ses rôles sociaux, ses responsabilités et ses droits civils, de manière que cela entraîne un risque de préjudice lié à sa sécurité, son bien-être, à l'exercice de ses droits civils et rôles sociaux.

L'évaluation de l'inaptitude et des besoins de représentation est une activité réservée par le Code des professions et revient conjointement aux médecins, aux travailleuses et travailleurs sociaux et autres intervenants psychosociaux avec des droits acquis reconnus par l'OTSTCFQ.

4.5 Représentant légal

Personne ou une organisation désignée par la loi qui lui permet de représenter et de défendre les intérêts d'une personne, par l'accomplissement des actes liés à la prise en charge de la personne ou de ses biens. Les limites de son pouvoir réel sont définies par la décision judiciaire.

Un Registre public des mesures de représentation est accessible sur le site web du Curateur public. Il permet de consigner et de rendre publique l'information sur une personne représentée

et son représentant légal. Ce registre comprend les tutelles au majeur, les tutelles au mineur, les autorisations de représentation temporaire, les mandats de protection homologués.¹

5. ÉNONCÉ

5.1 Offre de services

L'offre de services de l'établissement inclut la réalisation des évaluations médicales et psychosociales requises pour la représentation temporaire, l'ouverture et la réévaluation d'une tutelle (publique, mixte et privée) et pour l'homologation d'un mandat de protection.

5.2 Activité réservée

Procéder à l'évaluation d'une personne dans le cadre de la mise en place des mesures de représentation du majeur ou du mandat de protection est une activité réservée exclusivement aux travailleurs et travailleuses sociales ou intervenantes avec droits acquis et aux médecins.

5.3 Contenu de la procédure PRO-043

Découlant de cette politique, la procédure associée, PRO-043, définit et décrit les rôles et responsabilités attendus des acteurs et directions visés (Médecins, travailleurs et travailleuses sociales, Direction médicale des services professionnels (DMSP), Direction des services de santé multidisciplinaires – volet des pratiques professionnelles (DSSM-PP) et Directions clientèles du CIUSSS-EMTL) dans la réalisation de cette activité et précise les trajectoires prévues à cette fin.

5.4 Exclusion

La présente politique n'aborde pas le traitement des mesures de représentation privées ainsi que des homologations de mandat de protection. À cet égard, des balises entourant la gestion des demandes relatives à ces mesures sont prévues dans la PRO-043. Le traitement de la correspondance pour ces dossiers ainsi que les rôles et responsabilités des professionnels s'y rattachant sont assurés par les directions-clientèles, selon les particularités de leur secteur.

La présente politique ne vise pas à traiter les mesures non-judiciarisées telles que le mandat domestique, le consentement substitué, l'administration par un tiers et la gestion d'affaires.

¹ <https://www.quebec.ca/justice-et-etat-civil/registres-legaux/registre-public-mesures-representation>

La présente politique ne traite pas de l'incapacité à donner un consentement pour un soin de santé.

5.5 Confidentialité

Tous les intervenants et les gestionnaires de l'établissement sont tenus à la confidentialité (LRSSS) et les médecins et professionnels, au secret professionnel. Le répertoire informatique du CIUSSS-EMTL (répertoire sécurisé B), lorsqu'utilisé par des intervenants et gestionnaires autorisés pour le traitement des dossiers afin d'y déposer leur évaluation psychosociale, doit demeurer à utilisation restreinte, dans le but de préserver la confidentialité. Tout document déposé dans le répertoire sécurisé "B doit être retiré lorsque le traitement du dossier a été finalisé.

5.6 Déclaration des accidents et incidents

Les intervenants, les gestionnaires et les personnes impliquées dans le traitement du dossier sont tenus à déclarer tout incident ou accident, telle une perte de dossier de l'utilisateur, dans le cadre de la prestation de soins et services à un usager, en complétant un rapport AH-223 / SISSS².

5.7 Évaluation des besoins de protection et de représentation

L'établissement doit assurer l'évaluation des besoins de protection et de représentation de la personne et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou, si nécessaire, afin de s'assurer qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à lui venir en aide. (LGSSSS art. 196).

Les éléments qui déterminent le besoin de protection et de représentation dans l'exercice des droits civils de la personne et/ou l'administration de ses biens sont l'isolement, la durée de l'incapacité, la nature de ses affaires et l'absence d'un mandat de protection.

5.7.1 Références vers les services sociaux et de santé privés

L'établissement s'assure d'effectuer les évaluations requises par cette politique. En dernier recours et tout en tenant compte des niveaux de priorisations et délais associés, l'établissement peut proposer à l'utilisateur ou son proche de procéder à l'évaluation en pratique autonome privée, notamment par une travailleuse ou un travailleur social pour les évaluations psychosociales.

² Le rapport AH223 / SISSS est disponible dans la section Intranet du CIUSSS EMTL : [Déclaration des incidents et des accidents: CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal](#)

Si le demandeur choisit de recourir aux services d'évaluation psychosociale en pratique autonome privée, les frais sont à la charge de la personne visée par l'évaluation.

Si au contraire le demandeur fait le choix de poursuivre ses démarches avec l'établissement, la direction-clientèle concernée doit procéder à l'évaluation psychosociale. Le demandeur doit être informé des délais prévisibles et des conséquences que ces délais pourraient avoir sur l'utilisateur.

Si, en dernier recours et de façon exceptionnelle, l'établissement mandate un professionnel en pratique autonome privée, il doit en assumer les frais.

L'établissement doit traiter toutes les demandes équitablement, selon la situation de l'utilisateur, en tenant compte les facteurs de risque, des facteurs de protection ainsi que des besoins en matière de protection et de représentation de l'utilisateur. En aucun cas le refus de celui-ci de recourir à un service en pratique privée ne doit le pénaliser, ni entraîner des conséquences à son égard, notamment en ce qui concerne la priorité qui lui est accordée lorsque sa demande est en attente de prise en charge.

5.7.2 Les dossiers en attente de prise en charge ou connus de l'établissement, dans lesquels des situations de maltraitance sont documentées ou suspectées

Selon la situation de l'utilisateur, un signalement pourrait être effectué, en respect de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (L-6.3) et selon la procédure en vigueur dans l'établissement (PRO-021).

Ces dossiers doivent être pris en charge par l'établissement.

5.8 Conditions d'application pour l'ouverture d'une mesure de représentation

L'ouverture d'une mesure de représentation peut avoir des répercussions significatives sur l'exercice des droits civils et des libertés de la personne concernée et doit donc être envisagée en dernier recours. Avant de procéder à une telle mesure, il est essentiel d'explorer toutes les mesures alternatives pour l'administration des biens et la protection de la personne afin de pallier l'incapacité de l'individu lorsque la situation le nécessite.

5.9 Limitations d'application: critères de priorité et délais de complétion de la démarche³

En présence d'une inaptitude, de besoins de protection et de représentation, l'établissement prévoit un niveau de priorisation ainsi que des délais pour le traitement de la demande associée aux mesures de représentation (ouverture, réévaluation, représentation temporaire et homologation de mandat de protection). La PRO-043 détermine une échelle de priorisation.

Lors de la priorisation des demandes de réévaluation d'une mesure de représentation, il est fondamental de considérer le potentiel rétablissement des capacités de l'usager, car cela pourrait entraîner le recouvrement de ses droits.

5.10 Modalités de soutien clinique dans un contexte de mise en place d'une mesure de représentation

L'établissement met en place différentes modalités de soutien clinique, selon les ressources disponibles et les besoins des directions-clientèles. Les spécificités procédurales de la mise en place des mesures de soutien clinique et la composition du comité consultatif sont détaillées dans la procédure (PRO-043).

1. Soutien clinique par le personnel en encadrement clinique (PEC)

Les PEC comprennent les spécialistes en activités cliniques (SAC) et les coordonnateurs cliniques des services visés. Ils agissent comme personnes-ressources auprès des travailleuses et travailleurs sociaux et des intervenants avec des droits acquis pour tout questionnement clinique relatif à l'évaluation psychosociale pour la mise en place d'une mesure de représentation, pour les usagers sous la responsabilité de sa direction ou programme.

2. Soutien clinique par les pairs ayant une expertise dans le domaine

Des consultations ponctuelles auprès des pairs peuvent être effectuées, ou la mise en place d'un comité de pairs, en utilisant les mécanismes mis en place par l'établissement, la coordination de ces comités étant la responsabilité de l'exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM).

3. Comité consultatif professionnel

Le rôle du comité est d'analyser les situations complexes et de proposer des réflexions et pistes de solutions, dans le but de faciliter les démarches dans le contexte de la mise en place des mesures de représentation. Le comité ne fait pas de suivi dans les dossiers

³ Voir le tableau en Annexe 2 : niveau de priorisation lorsqu'une représentation légale est requise.

présentés et ne prend pas de décisions formelles à l'égard de la demande. Une demande en consultation au comité consultatif professionnel de l'établissement peut être faite selon les besoins des intervenants ou PEC face aux situations complexes rencontrées. Pour toute demande : mesures.de.representation.cemtl@ssss.gouv.qc.ca.

4. Soutien clinique de la DSSM-PP

Offert aux gestionnaires, aux SAC/PEC et aux travailleurs et travailleuses sociales, lorsque toutes les modalités de soutien ont été utilisées et qu'une question ou situation complexe nécessite un avis de la DSSM-PP ou du Curateur public.

5.11 Évaluation des résultats

- L'établissement effectue une vigie du traitement des dossiers afin de s'assurer que toutes les évaluations et réévaluations soient transmises au représentant légal et aux personnes visées dans des délais raisonnables.
- L'établissement s'engage à développer des moyens pour le suivi des évaluations et réévaluations, en collaboration avec les directions-clientèles.
- L'établissement collabore avec les partenaires impliqués pour la mise à jour des informations concernant les réévaluations à venir et les réévaluations en retard.
- Des audits de dossiers sont aussi effectués par la DSSM-PP et la DMSP afin de s'assurer que les évaluations médicales et psychosociales sont conformes aux règles déontologiques, éthiques, normatives et légales relatives à l'évaluation; La DSSM-PP analyse au besoin la tenue de dossier de façon sélective pour s'assurer de la conformité des étapes du processus clinique liées aux mesures de représentation et l'homologation de mandats de protection.
- Les travailleuses et travailleurs sociaux et les médecins s'assurent que les formulaires d'évaluations sont remplis selon les standards de l'établissement et du Curateur public du Québec, le tout dans le respect des lois et normes déontologiques et professionnelles. Un suivi de la qualité, nommé "vigie qualité" se fait également via les avis de conformité complétés par les SAC/PEC, ou par un autre moyen mis en place par les directions-clientèles.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1 Direction des services de santé multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles

Elle est responsable de :

- Rédiger, mettre à jour et diffuser la présente politique et les procédures associées.
- Coordonner et assurer une vigie de l'opérationnalisation du processus de l'ensemble des activités en lien avec les mesures de représentation public et mixte, en collaboration avec la DMSP, les directions-clientèles, le CPQ et Santé Québec.

- Participer au développement clinique, à la sécurité et à la qualité de l'acte professionnel de l'activité réservée aux TS.
- Contribuer à la formation continue et au transfert de connaissances lorsque requis.
- Assurer la liaison avec le CPQ et les partenaires tel que Santé Québec, en nommant une personne répondante au CIUSSS-EMTL en matière de mesure de représentation pour le CPQ.
- Signaler, dans certaines situations, aux autorités requises (ex. : gestionnaire, commissaire aux plaintes, Ordres professionnels) les cas de non-conformité aux standards professionnels requis.

6.2 Direction médicale et des services professionnels

Elle est responsable de :

- Assumer les responsabilités qui lui sont déléguées par le Président-directeur général, notamment celle de compléter l'Avis de la personne compétente de l'établissement dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle et l'Avis dans le cadre d'une réévaluation de tutelle recommandant de modifier la tutelle ou d'y mettre fin au Curateur public.
- Signer les avis nécessaires lors de la transmission des dossiers d'évaluation ou de réévaluation.
- Effectuer les analyses de conformité et de qualité des évaluations médicales et la concordance entre l'évaluation médicale et l'évaluation psychosociale systématiquement ou par échantillonnage).
- Désigner au besoin un médecin pour procéder à l'évaluation médicale aux personnes en besoin de protection qui n'ont pas de médecin de famille.
- Participer à la révision de la politique et de sa procédure associée.

6.3 Répondantes des Directions-clientèles

Les répondantes sont identifiées en fonction de l'applicabilité de cette politique dans leur direction.

Les directions visées sont :

- Direction SAD et réadaptation des programmes SAPA et DI-TSA-DP
- Direction de l'hébergement en soins de longue durée
- Direction des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance/Mission universitaire IUSMM
- Direction des services de santé multidisciplinaires, volet opérationnel

Elles sont responsables de :

- Assurer la vigie du traitement des dossier de sa direction-clientèle.
- Collaborer avec l'équipe dédiée de la DSSM-PP et les autres instances lorsque requis.
- Travailler en concertation avec la DSSM-PP
- Contribuer au plan d'action des mesures de représentation.

6.4 Médecins

Ils sont responsables de :

- Procéder à l'évaluation médicale de la personne en complétant le formulaire à jour du CPQ et se prononcer quant à la nature de l'inaptitude constatée, et ce, pour tous types de mesures de protection : ouverture, réévaluation et mandat de protection.
- S'assurer d'inscrire au dossier toutes les étapes du processus clinique associées à la démarche d'évaluation et en cohérence avec la présente politique et sa procédure associée.
- Respecter la présente politique et appliquer la procédure associée.

6.5 Travailleuses et travailleurs sociaux et intervenants inscrits au registre des droits acquis de l'OTSTCFQ

Ils sont responsables de :

- Procéder à l'évaluation psychosociale de la personne en complétant le formulaire à jour du CPQ :
 - Apprécier les facultés de la personne visée par l'évaluation et les incapacités menant à l'inaptitude et se prononcer quant aux impacts sur ses capacités à prendre soin d'elle-même, administrer ses biens et exercer ses droits civils.
 - Présenter ses conclusions.
 - Fournir des recommandations sur l'inaptitude et sur le besoin de représentation et de protection, tout en spécifiant le degré de modulation de la tutelle.
- S'assurer d'inscrire au dossier toutes les étapes du processus clinique associées à la démarche d'évaluation et en cohérence avec la présente politique et sa procédure associée.
- Exercer une vigie du traitement des dossiers à leur charge, en prenant les mesures nécessaires pour s'assurer du traitement rigoureux des dossiers jusqu'à la prise en charge par le CPQ et en continue pour le suivi des réévaluations. Ceci inclut communiquer au besoin avec le CPQ ou le représentant légal des usagers, ou avec toute autre instance, pour assurer le suivi.
- Signaler obligatoirement au CPQ (curateur délégué) lorsque la personne concernée quitte le territoire de l'établissement ou décède.

- Signaler aux autorités compétentes toute situation de maltraitance présumée et mettre en place les mesures de protection nécessaires lorsque requis.
- Respecter la présente politique et appliquer correctement la procédure associée.

6.6 Spécialistes en activités cliniques (SAC) et autres professionnels ayant un rôle d'encadrement clinique (PEC)

Ils sont responsables de :

- Participer au développement clinique, à la sécurité et à la qualité de l'acte professionnel;
- Identifier les besoins de formation spécifiques aux directions-clientèles.
- Assurer un soutien auprès des travailleuses et travailleurs sociaux et intervenants inscrits au registre des droits acquis de l'OTSTCFQ dans l'application judicieuse de la présente politique et de la procédure associée.
- S'assurer de l'exercice de vigie qualité des évaluations psychosociales rédigées dans le cadre des ouvertures et réévaluations des mesures de représentation et des mandats de protection.
- S'assurer de transmettre l'avis de conformité à l'agente administrative qui s'occupe du traitement du dossier pour envoi au CPQ.

6. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1 Direction responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la présente politique: Direction des services de santé multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles (DSSM-PP).

7.2 Directions et instances ayant participé à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la politique : Direction médicale et des services professionnels (DMSP); Direction SAD et réadaptation des programmes SAPA et DI-TSA-DP; Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance (DPSMDI); Direction de l'hébergement en soins de longue durée (DHSLD); Direction des services de santé multidisciplinaires, volet opérations (DSSM-OP), Direction des ressources humaines (DRH), Service des affaires juridiques; Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE), Service de la gestion documentaire; Comité de coordination clinique.

7.3 Calendrier de révision de la politique: La présente politique devra être révisée tous les quatre (4) ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

7. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION

8.1 Direction des services de santé multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles

Elle est responsable de la mise en application de la présente politique.

8. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute autre politique en cette matière adoptée antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

Références

1. CIUSSS-EMTL, *AIDE-MÉMOIRE Demande d'ouverture d'une tutelle publique ou mixte au majeur*, 2023
2. CIUSSS-EMTL, *AIDE-MÉMOIRE Réévaluation d'une tutelle publique ou mixte*, 2023
3. CIUSSS-EMTL, *GUIDE OPÉRATIONNEL Adressé aux Agentes Administratives DSP*, 2023
4. CIUSSS-EMTL, POL-032 DÉCLARATION DES INCIDENTS ET DES ACCIDENTS LIÉS À LA SÉCURITÉ DES USAGERS, janvier 2023
5. CIUSSS-EMTL, PRO-015 DÉCLARATION DES INCIDENTS ET DES ACCIDENTS LIÉS À LA SÉCURITÉ DES USAGERS, janvier 2023
6. CIUSSS-EMTL, POL-018 LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ, février 2024
7. CIUSSS-EMTL, PRO-021 LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ, février 2024
8. OTSTCFQ, *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
9. OTSTCFQ, *Lignes directrices pour la réévaluation psychosociale du régime de conseiller au majeur par les travailleurs sociaux*, 2023
10. OTSTCFQ, *Lignes directrices pour la réévaluation psychosociale du régime de conseiller au majeur par les travailleurs sociaux*, 2023
11. OTSTCFQ, *Évaluation psychosociale de la personne majeure dans le contexte des mesures de représentation et des autres mesures de protection (formation complète)*, 2022
12. Curateur public du Québec, *AIDE-MÉMOIRE Réévaluation d'une tutelle*, 2022
13. Curateur public du Québec, *Accompagner et protéger vos proches. Des outils pour vous aider*, Curateur public, 2022
14. Curateur public du Québec, *Guide de référence du Curateur public*, 2023
15. Curateur public du Québec, *Formulaires divers*, 2024
16. *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
17. *Loi modifiant le Code des professions et autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*

18. Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS), 30 novembre 2024
19. Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (LRSSS), juillet 2024
20. Loi sur le Curateurs Public, 30 novembre 2024
21. Code civil du Québec (ccq-1991 – mise à jour au 1er décembre 2023)

ANNEXE 1

Abréviations : signification

CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CIUSSS-EMTL	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est de-l'île-de-Montréal
CPQ	Curateur public du Québec
SAD	Soutien à domicile
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
DI-TSA-DP	Déficiences Intellectuelle - Trouble du Spectre de l'Autisme - Déficiency Physique
DSSM-OP	Direction des services de santé multidisciplinaires, volet opérations
DSSM-PP	Direction des services de santé multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles
OTSTCFQ	Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
PEC	Personnel d'encadrement clinique
SAC	Spécialiste en activités cliniques
C.c.Q.	Code civil du Québec