

Direction des services de santé multidisciplinaires

PROCÉDURE

PROTECTION ET REPRÉSENTATION DES PERSONNES INAPTES

N° Procédure : PRO-043	Responsable de l'application : Direction des services de santé multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles	
N° Politique/Règlement associé : POL-069		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2025-06-03	Date de révision : 2029-06-03
Destinataires : Travailleurs sociaux, 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 et autres professionnels dédiés à l'encadrement clinique, médecins, gestionnaires et autres intervenants de toutes les installations de l'établissement.		

1. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se référer à la POL-069 – Protection et représentation des personnes inaptes.
- 1.2. Tout intervenant, gestionnaire, médecin ou autre professionnel travaillant au sein de l'établissement est tenu de documenter au dossier de l'utilisateur toute observation relative à l'incapacité de l'utilisateur à prendre soin de lui-même ou à gérer ses biens. Ces informations doivent permettre de mettre en œuvre les mesures de sécurité requises lorsque nécessaire.
- 1.3. Le travailleur et la travailleuse sociale (T.S.)¹, ou l'intervenant inscrit au registre des droits acquis de l'OTSTCFQ, et le médecin procèdent respectivement à l'évaluation psychosociale et médicale de l'utilisateur dans le contexte de la mise en place d'une mesure de représentation publique et mixte.
- 1.4. Lorsqu'une seule réévaluation (médicale ou psychosociale) est prévue, seul l'évaluateur concerné remplit un formulaire et émet une conclusion. Toutefois, si la conclusion de cet évaluateur est à l'effet d'une modification de la nature ou d'une mainlevée de la tutelle, la personne désignée à la DSSM-PP doit obtenir le formulaire de l'autre évaluateur et produire un Avis dans le cadre d'une réévaluation de tutelle recommandant de modifier la tutelle ou d'y mettre fin (réf. Aide-mémoire Réévaluation d'une tutelle, CPQ, 2025).
- 1.5. Cette procédure traite des mesures de représentations publiques et mixtes. L'ajout d'une annexe « Mandat de protection et tutelle privée » informe le lecteur quant aux étapes

¹ Pour les fins du présent document, le terme T.S. désigne l'ensemble des travailleuses et travailleurs sociaux et des intervenants ayant les droits acquis pour exercer l'activité d'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.

communes pour les T.S. et pour les médecins. Toutefois, les modalités spécifiques concernant les rôles et responsabilités des professionnels et gestionnaires impliqués sont déterminées par les directions-clientèles et ne sont pas incluses dans cette procédure.

2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES

2.1. Directions-clientèles

2.1.1 Rôle et responsabilités des répondantes de direction et des gestionnaires

- A) Recevoir la demande d'évaluation ou de réévaluation d'une mesure de représentation (tutelle au majeur publique ou mixte), lorsque l'utilisateur n'est pas connu du service et/ou du T.S.
- B) Assigner la demande d'évaluation ou de réévaluation d'une mesure de représentation en tenant compte des critères de priorisation en annexe 4 et de ceux du service.
- C) Assurer le suivi des réévaluations en retard sous sa direction, via l'utilisation du sous-registre de sa direction.
- D) Assurer le traitement des dossiers lorsque requis et selon la trajectoire du traitement des dossiers propre à sa direction (Annexe 5).
- E) Assurer la liaison et la collaboration avec les conseillers de la Direction des services de santé multidisciplinaires, volet des pratiques professionnelles (DSSM-PP) de l'établissement, responsables du dossier des mesures de protection, par le biais d'un « répondant de direction ».

2.1.2 Rôle et responsabilités des travailleurs et travailleuses sociales

Les trajectoires spécifiques aux T.S. pour les différentes directions-clientèles sont détaillées en annexe (Annexe 5) de cette procédure.

- A) Recevoir la demande d'évaluation ou de réévaluation d'une mesure de représentation (tutelle au majeur publique ou mixte, ou représentation temporaire).
- B) S'assurer 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 ou de représentation temporaire.
- C) Effectuer les démarches et le suivi auprès du médecin responsable de l'évaluation médicale et lui acheminer les formulaires et documents nécessaires lorsque requis.
- D) Vérifier la date de signature de l'évaluation médicale (valide pour une durée de 6 mois).
- E) Procéder à l'**évaluation psychosociale** en identifiant le besoin de représentation et

la mesure de représentation appropriée pour l'utilisateur, le cas échéant. Dater et signer l'évaluation à l'encre bleue.²

OU

Valider avec le tuteur si la mesure et le choix du représentant légal répondent toujours aux besoins de la personne **ET** procéder à la **réévaluation psychosociale**, à la date prévue au dossier ou selon la date de réévaluation transmise par le CPQ, en identifiant le besoin de représentation et la mesure de représentation appropriée pour l'utilisateur, le cas échéant. Dater et signer l'évaluation à l'encre bleue³.

Lorsque les dates de réévaluations psychosociales et médicales sont désynchronisées, procéder à la réévaluation psychosociale uniquement à la date prévue. Il est toutefois recommandé de coordonner les démarches médicales et psychosociales et de communiquer avec le médecin afin de valider les conclusions de l'évaluation et tout changement lié à l'inaptitude de l'utilisateur.

- F) Compléter les sections 1 et 4 du formulaire *Avis de la personne compétente de l'établissement dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au Curateur public* ou les sections 1 à 3 de *l'Avis dans le cadre d'une réévaluation d'une tutelle recommandant de modifier la tutelle ou d'y mettre fin*.

Compléter un *Avis de la personne compétente de l'établissement pour l'ouverture d'une tutelle à une personne majeure*, si personne ne peut être nommé comme représentant temporaire.

- G) Informer le médecin des conclusions de l'évaluation et des délais de réévaluation prévus.
- H) Informer le médecin de toute modification de la nature de la tutelle ou d'une main levée (fin de la tutelle).
- I) S'assurer de la conformité de la qualité des documents complétés, selon les modalités prévues par la Direction (vigie qualité par la SAC, ou autre modalité convenue par la

² Bien que les formulaires d'évaluations psychosociales sur le site du CPQ prévoient la signature électronique, le Tribunal exige à ce jour de recevoir les documents originaux avec une signature à l'encre bleue. Rester à l'affût de l'évolution de ce dossier.

³ IDEM

direction).

- J) Communiquer à la personne visée par l'évaluation les résultats de son évaluation.

Si exceptionnellement, l'évaluation psychosociale ne doit pas être transmise à l'usager, le T.S. l'indique dans les "*Avis de la personne compétente de l'établissement*" (ouverture ou réévaluation à la section 3) et dans l'"*Avis de conformité*" afin d'en informer l'agente administrative responsable de son secteur pour les envois.

- K) Procéder aux envois du dossier complet aux personnes et instances visées, selon les règles applicables et la trajectoire de votre direction (voir les trajectoires détaillées à l'annexe 5) :

TRAJECTOIRE COMMUNE – *Demande d'Ouverture de tutelle au majeur public ou mixte*

- Trajectoire SAPA/DI-TSA-DP- *Envoi de dossier dans le cadre d'une Demande d'Ouverture d'une tutelle publique ou mixte*
- Trajectoire DHSLD- *Envoi de dossier dans le cadre d'une Demande d'Ouverture d'une tutelle publique ou mixte*
- Trajectoire DPSMDI et DSSM-OP- *Envoi de dossier dans le cadre d'une Demande d'Ouverture d'une tutelle publique ou mixte*

TRAJECTOIRE COMMUNE - *Réévaluation tutelle au majeur public ou mixte*

- Trajectoire A, SAPA/DI-TSA-DP - *Envoi de dossier dans le cadre d'une Réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte*
- Trajectoire B, SAPA/DI-TSA-DP - *Envoi de dossier dans le cadre d'une Réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte*
- Trajectoire A, DHSLD - *Envoi de dossier dans le cadre d'une Réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte*
- Trajectoire B, DHSLD - *Envoi de dossier dans le cadre d'une Réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte*
- Trajectoire DPSMDI et DSSM-OP- *Envoi de dossier dans le cadre d'une Réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte*

- L) Effectuer le suivi de la réévaluation de l'usager, au moment prévu dans l'évaluation

initiale. Dans le cas où une personne représentée ne serait plus usagère de l'établissement, ou pour toute autre motif rendant impossible le suivi de la réévaluation, aviser votre gestionnaire, qui transmettra l'information au répondant de sa direction.

*En cas de **non-concordance des évaluations médicale** (sur la nature de la tutelle) **et psychosociale** (sur les modulations de la tutelle), les professionnels impliqués doivent échanger leurs opinions professionnelles en vue d'arriver à un consensus. Si l'un recommande le maintien et l'autre suggère une modification, la personne désignée par le CIUSSS-EMTL (DMSP) soumettra les rapports d'évaluation ainsi que son avis au tribunal.

2.1.3 Rôle et responsabilités du Personnel d'encadrement clinique (PEC membres de l'OTSTCFQ)

- A) Agir comme personne-ressource auprès des travailleurs sociaux pour tous questionnements cliniques relatifs à l'évaluation psychosociale pour la mise en place d'une mesure de représentation pour la clientèle sous la responsabilité de la direction ou programme, en respect de la présente procédure et la politique associée.
- B) Répondre aux besoins de consultation et de soutien clinique des travailleurs sociaux de façon individuelle ou lors de discussions de cas.
- C) Effectuer la vigie des dossiers selon les modalités de chaque secteur.
- D) Compléter l'Avis de conformité du CIUSSS-EMTL et l'acheminer avec le dossier à la DMSP.
- E) Valider que les dossiers qui lui sont présentés soient complets et conformes avant l'envoi à la DMSP.
- F) Participer au développement clinique, à la sécurité et à la qualité de l'acte professionnel.
- G) Identifier les besoins de formations spécifiques aux directions clientèle, liés aux mesures de représentation.

2.2. Directions médicales et des services professionnelles (DMSP)

2.2.1 Rôle et responsabilités des médecins

- A) Recevoir la demande d'évaluation ou de réévaluation d'une mesure de représentation (tutelle au majeur publique ou mixte, ou représentation temporaire).

- B) Procéder à l'évaluation ou la réévaluation (tutelle au majeur publique ou mixte ou représentation temporaire) de l'inaptitude de la personne concernée en précisant les problèmes de santé qui peuvent aggraver la vulnérabilité de la personne et l'impact de la pathologie sur les capacités mentales et cognitives de la personne et son fonctionnement.
- C) Compléter le rapport d'évaluation ou de réévaluation médicale disponible sur le site du CPQ. Télécharger et utiliser, les dernières versions des formulaires exigés par le Curateur public du Québec (CPQ), disponibles au lien suivant :
<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-et-organismes/curateur-public/publications/reseau-sante>.
- D) Lorsqu'il y a des modifications de la nature de la tutelle en cas de réévaluation désynchronisée, communiquer avec la travailleuse sociale pour l'en informer⁴. Procéder à la réévaluation à la date prévue au dossier ou selon la date de réévaluation transmise. Lorsque les dates de réévaluations psychosociales et médicales sont désynchronisées, procéder à la réévaluation médicale uniquement à la date prévue. Il est toutefois recommandé de coordonner les démarches médicales et psychosociales.
- E) Dater et signer l'évaluation à l'encre bleue.⁵
- F) Communiquer à la personne visée par l'évaluation les résultats de son évaluation.
- G) S'assurer de transmettre l'original de l'évaluation ou réévaluation à la personne désignée pour faire le suivi et de déposer une copie au dossier de l'utilisateur.
- H) S'assurer que l'utilisateur ait été référé au service social ou est en suivi avec une travailleuse sociale lorsque requis de compléter une évaluation psychosociale.
- I) Assurer une communication avec la travailleuse sociale quant aux résultats de son évaluation et des délais prévus pour la réévaluation et lui transmettre l'évaluation médicale originale en vue du traitement du dossier.

2.2.2 Rôles et responsabilités de la Directrice médicale et des services professionnels

- A) Recevoir le dossier complet.
- B) S'assurer de la concordance des recommandations.

⁵ Bien que les formulaires d'évaluations psychosociales sur le site du CPQ prévoient la signature électronique, le Tribunal exige à ce jour de recevoir les documents originaux avec une signature à l'encre bleue. Rester à l'affût de l'évolution de ce dossier.

- C) S'assurer de la conformité de l'évaluation médicale. Toute situation de non-conformité sera signalée au médecin.
- D) Compléter et signer la section 5 dans le document « *Avis de la personne compétente de l'établissement dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au Curateur public* » ou la **section 4** dans « *Avis dans le cadre d'une réévaluation de tutelle recommandant de modifier la tutelle ou d'y mettre fin* ».
- E) S'assurer que la signature soit en bleu.
- F) Remettre l'ensemble des documents signés à l'agente administrative responsable de la transmission des documents.

2.3 Direction des services sociaux et de santé multidisciplinaires, volet pratiques professionnelles (DSSM-PP)

2.3.1 Rôles et responsabilités de l'équipe dédiée

- A) Appliquer et promouvoir la POL-069 et la PRO-043.
- B) Coordonner le processus de traitement des dossiers, selon les trajectoires spécifiques des directions.
- C) Tenir un registre des mesures de représentation publiques et mixtes (évaluations et réévaluations), ainsi qu'assurer sa mise à jour.
- D) Assurer un rôle de répondant auprès du CPQ (suivis des réévaluations en retard, coordination du traitement des dossiers).
- E) Assurer la liaison avec les partenaires internes et externes et leur diffuser les informations pertinentes à l'application de cette procédure (CPQ, Santé Québec, DMSP, ou Directions-clientèles du CIUSSS).
- F) Effectuer le suivi avec les partenaires internes et externes quant aux réévaluations dues et à venir.
- G) Apporter un soutien clinique auprès des PEC\SAC ou travailleurs sociaux pour toute question ou situation complexe nécessitant un avis professionnel.
- H) Coordonner le comité consultatif professionnel (CCP).
- I) Coordonner le volet formation pour les évaluations et réévaluations des mesures de représentation.
- J) Au besoin, effectuer des audits de qualité et de conformité des évaluations psychosociales selon les moyens choisis (systématiquement ou par échantillonnage).
- K) Collaborer avec les médecins responsables des évaluations lorsque requis.

2.3.2 Rôle et responsabilités de l'agente administrative (AA)

Lorsque requis :

- A) Recevoir le dossier original complet, soit par courriel ou en format original papier.
- B) Valider que le dossier soit complet. Aviser par courriel le T.S. signataire de l'évaluation psychosociale, si dossier incomplet.
- C) Effectuer les recherches nécessaires afin de cibler la T.S. responsable au dossier, au moyen des systèmes informatiques tels qu'Oasis ou ICLSC.
- D) Valider que les dates de signatures du rapport médical et du rapport psychosocial soient de moins de six mois et effectuer les démarches nécessaires deux mois avant l'expiration pour les dossiers incomplets ou dès ceux-ci sont expirés.
- E) Transmettre le dossier à la Directrice médicale et des services professionnels pour signature de l'avis de l'établissement.
- F) Rédiger les lettres types d'accompagnement à qui de droit.
- G) Faire des copies des documents et procéder à leur envoi aux personnes visées, notamment l'envoi du dossier complet à l'usager, au CPQ ou au tribunal selon le cas; envoi des copies aux archives de l'établissement; envoi de l'avis DG signé aux T.S le cas échéant.
- H) Effectuer les démarches pour obtenir le timbre judiciaire et l'acheminer au tribunal avec le dossier complet, dans le cas des réévaluations publiques ou mixtes recommandant des modifications dans les modulations ou d'y mettre fin.
- I) Faire le suivi par courriel des démarches effectuées de traitement des dossiers avec les T.S. et les conseillères de la DSSM-PP, selon le besoin.
- J) Inscrire au registre les informations telles que le prévoit le guide ci-haut mentionné.
- K) Recevoir les lettres du CPQ et les transmettre à la T.S. ou à la répondante de direction si pas de T.S. (réévaluations à venir, avis de réception, avis de décès, avis de refus et dépôt des recommandations).

3. Modalités de soutien clinique

L'établissement met à la disposition des professionnels des modalités de soutien en fonction de la nature spécifique des demandes et du besoin d'encadrement clinique.

3.1 Personnel d'encadrement clinique (PEC membres de l'OTSTCFQ)

Disponibles dans certains services de l'établissement.

3.2 Personnes-ressources en mesures de représentation en provenance des programmes-services de l'établissement

Lorsqu'un service n'offre pas le soutien d'un PEC avec un titre de T.S., il prévoit des mécanismes de soutien clinique pour ses équipes, par exemple un T.S. expert ciblé pour questions cliniques en travail social, qui pourrait jouer un rôle de mentor en matière de mesures de représentations.

Ces personnes-ressources sont disponibles, sur une base ponctuelle, pour les TS, et ce, pour des questions d'ordre général en lien avec les mesures de représentation, en complémentarité avec les conseillers cliniques et la conseillère cadre des pratiques professionnelles (DSSM- PP).

Les personnes-ressources (autres que les SAC/coordo-clinique T.S.) n'ont pas un rôle de vigie sur la qualité des évaluations psychosociales telle qu'entendu par cette présente procédure.

La liste des personnes-ressources pour la DPSMDI est disponible via une requête au courriel :

mesures.de.representation.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

La coordination des personnes-ressources est assumée par la DSSM-PP: des rencontres au trimestrielles sont organisées par la DSM-PP avec deux groupes:

- SAC T.S. des DSAPA-DP-DI-TSA-DSSM-OP, DCHSLD.
- SAC/Coordo TS et personnes ressources de la DPSMDI.

La DSSM-PP soutient cliniquement et administrativement les SAC, les T.S. et les gestionnaires face aux enjeux complexes. Avant de solliciter le DSSM-PP ou le CPQ, une démarche de résolution de problème interne doit être entreprise : les T.S. contactent d'abord leur SAC, qui, si nécessaire, transmettra la question à la DSSM-PP. Le CPQ sera contacté par le DSSM-PP au besoin : T.S. → SAC → DSSM-PP → CPQ.

3.3 Soutien aux médecins par la DMSP

- Accompagnement via les chefs de départements ou la DMSP.
- Une formation est disponible pour les médecins via le Collège des médecins.
- Le médecin peut également contacter le bureau médical du Curateur public pour un soutien

médical.

3.4 Comité consultatif professionnel (CCP)

Un comité consultatif (CCP) est coordonné par la DSSM-PP afin de fournir des conseils spécialisés et orienter les intervenants dans des dossiers plus complexes. Ce comité peut être consulté pour faciliter les décisions cliniques ainsi que les démarches liées notamment à la mise en place d'une mesure de représentation.

Il est à noter que ces comités n'assurent pas le suivi des dossiers présentés et n'ont qu'un pouvoir de recommandation; l'autonomie professionnelle décisionnelle des T.S. demeure.

La composition du comité peut varier en fonction du besoin consultatif. Il pourrait inclure : T.S., PEC, gestionnaire, avocat, médecin et conseillères cliniques de la DSSM-PP. D'autres services tels que l'éthique clinique pourraient être sollicités lorsque pertinent, de même que différents professionnels ou intervenants, selon l'expertise requise.

Une demande de consultation pour dossier complexe peut être adressée en communiquant avec l'équipe dédiée à l'adresse courriel :

mesures.de.representations.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

La personne requérante doit préparer son dossier et le présenter au CCP. À inclure dans la demande :

- Nom complet de l'utilisateur, son numéro de dossier et l'installation au CIUSSS
- Résumé de la situation complexe
- Démarches effectuées afin de tenter de résoudre le problème
- Motif (s) de consultation, préoccupations, besoins, attentes du requérant

Rôle du CCP :

- Participer, selon les besoins du dossier, aux rencontres en fonction d'un calendrier établis ou Ad Hoc, en fonction de l'urgence de la situation ;
- Analyser les situations présentées lors des rencontres ;
- Proposer des pistes de réflexions et de solutions pour faciliter les démarches liées à la mise en place de mesures de représentation et les décisions cliniques ;
- Aider à la clarification du besoin de la personne en matière de représentation ;

- Communiquer les l'information et des conseils adaptés aux besoins précis de chaque dossier ;
- Formuler des recommandations claires et appropriées à la situation discutée.

4. DÉSIGNATION D'UN MÉDECIN PAR LA DMSP

La directrice de la DMSP s'engage à désigner un médecin de l'établissement pour effectuer l'évaluation médicale des personnes sans médecin de famille.

4.1 Consignes générales

Toutes les démarches préalables afin d'assigner un médecin de famille à l'utilisateur doivent être complétées, notamment via son inscription en ligne au *guichet d'accès à un médecin de famille* (GAMF-service en ligne) ou via le *guichet d'accès pour la clientèle orpheline* (GACO- service téléphonique).

Une fois inscrit au guichet d'accès, une priorité sera établie afin de favoriser la prise en charge de la demande. La prise en charge peut varier en fonction des disponibilités des médecins.

4.2 Informations requises lors de la demande de désignation d'un médecin par la DMSP ou pour toute autre situation particulière

(Ces informations peuvent être transmises à la DMSP verbalement ou par courriel lors de la demande):

- Les programme-services concerné.
- Le secteur géographique de la personne qui nécessite une évaluation médicale.
- Les démarches faites à ce jour pour l'obtention d'un médecin de famille.
- Sommaire des informations liées au contexte psychosocial et médical de l'utilisateur qui requiert une évaluation (si connues) médicale.

4.3 Services en GMF via le GAP

Dans les cas où la demande de service provient du GAP : une fois inscrit au GACO, l'utilisateur sera pris en charge de façon prioritaire et selon les disponibilités des médecins en GMF.

De façon exceptionnelle et dans les cas urgents, un rendez-vous médical par le GAP est octroyé. Dans la mesure du possible et avec les autorisations requises, la T.S. du GAP ou du GMF s'assure

d'obtenir les informations au dossier de l'utilisateur, nécessaires au rendez-vous médical. Ces informations incluent :

- Évaluations médicales et psychosociales précédentes s'il y a lieu.;
- Les sommaires d'hospitalisation en CH ou autres services spécialisés (gériatrique ou SM, URFI, UTRF, gérontopsy, CMG ...).
- Consultations à l'urgence ou aux cliniques externes.
- Rapports d'évaluations professionnels au dossier.

Il est recommandé que le médecin assigné communique rapidement avec la travailleuse sociale qui effectue l'évaluation psychosociale dans le cadre d'une ouverture/réévaluation d'une mesure de représentation, afin d'obtenir l'information requise pour l'évaluation médicale. Si l'utilisateur est sans travailleuse sociale et que sa situation est urgente, une demande de rendez-vous en travail social au GMF devra être effectuée par le GAP et priorisée par le GMF (en collaboration avec le SAC). Autrement, une demande de service en travail social via les guichets d'accès du CIUSSS EMTL devra être effectuée.

4.4 Services de 1^{re} ligne en CLSC

Pour les usagers des services de 1^{re} ligne sans médecin de famille, le T.S. du programme-services concerné communique avec son gestionnaire. Celui-ci doit ensuite contacter le chef de service médical attribué au CLSC de l'utilisateur qui nécessite une évaluation médicale.

Pour obtenir les coordonnées du chef médical, le gestionnaire doit envoyer une requête par courriel, à l'adresse suivante: mesures.de.representation@cemtl.gouv.qc.ca.

Si le chef de service médical ne peut répondre à la demande, il en informe la directrice de la DMSP, qui effectuera le suivi et en informera le chef du programme-services concerné.

4.5 Autres secteurs d'activités

Pour les autres secteurs d'activités, le chef du programme-services concerné doit faire une demande à la DMSP à l'adresse courriel suivante:

mesures.de.representation@cemtl.gouv.qc.ca

Un accusé de réception sera acheminé.

4.6 Situations particulières

Toute situation non décrite dans cette présente section doit être adressée à la DMSP, qui fera le suivi au besoin auprès des instances nécessaires :

mesures.de.representation@cemtl.gouv.qc.ca

5. Élaboration, rédaction et mise à jour de la présente procédure

5.1. Élaboration, rédaction et mise à jour de la procédure

Direction des services de santé multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles

5.2. Révision de la procédure

Direction médicale des services professionnels;

Direction SAD et réadaptation des programmes SAPA et DI-TSA-DP

Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance;

Direction de l'hébergement et des soins de longue durée;

Direction des services de santé multidisciplinaires, volet opérations;

Service des affaires juridiques;

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique;

5.3. Calendrier de révision de la procédure

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

6. ENTRÉE EN VIGUEUR

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

7. ANNEXE(S)

- Annexe 1 Coordonnées
- Annexe 2 Mandat et tutelle privée
- Annexe 3 Signalement
- Annexe 4 Niveau de priorisation

Annexe 5	Trajectoires par direction
Annexe 6	Lettres-types pour envois
Annexe 7	Lexique

ANNEXE 1 – COORDONNÉES

Bureau de la Directrice des services professionnels (DMSP)	Bureau de la DMSP Hôpital Maisonneuve-Rosemont 5415, boul. L'Assomption, H1T 2M4 Pavillon Rachel-Tourigny Bureau 161
Courriel centralisée – Agente administrative DMSP	mesures.de.representation.cemtl@ssss.gouv.qc.ca
Greffe du tribunal	Palais de Justice de Montréal Greffe du district judiciaire de la cour supérieure Secteur non contentieux A/S Ministre des finances 1, rue Notre-Dame Est Local 1.120 Montréal (Québec) H2Y 1B6
Curateur Public du Québec	500, rue Sherbrooke Ouest, Bureau 1832, Montréal, (Québec), H3A 0J2

ANNEXE 2 – MANDAT DE PROTECTION ET MESURES DE REPRÉSENTATION PRIVÉS (tutelle privée et représentation temporaire privée)

Lorsque l'homologation d'un mandat de protection devient nécessaire, c'est souvent la personne ayant été désignée pour agir comme mandataire qui amorce les démarches, impliquant des procédures légales. Le processus débute par une déclaration solennelle (sous serment), demandant les évaluations médicales et psychosociales. Voici quelques étapes à considérer lors d'une homologation du mandat ou d'une mise en place d'une tutelle privée (voir trajectoires pour chaque direction en annexe):

Rôle et responsabilités des travailleurs sociaux (trajectoire)

- A) Recevoir la demande par affidavit (déclaration solennelle/sous serment) afin de procéder à l'évaluation psychosociale dans le cadre de l'homologation d'un mandat de protection ou de la mise en place d'une tutelle privée.
- B) Déposer la déclaration solennelle ou l'affidavit au dossier de l'utilisateur.
- C) Prioriser la demande selon les critères de priorisation propres au service.
- D) Prendre connaissance du mandat de protection et des volontés exprimées par le mandant.
- E) Assurer le suivi auprès du médecin ou de l'agent administrative de la DSP pour l'évaluation médicale.
- F) Procéder à l'évaluation psychosociale.
- G) Compléter le formulaire en lien avec l'évaluation en cours.
- H) Signer l'évaluation psychosociale à l'encre bleue et s'assurer que la date est valide (à l'intérieur de six mois suivant la date de la signature).
- I) Déposer une copie des documents dans le dossier de l'utilisateur et l'identifier comme COPIE.
- J) Envoyer les documents originaux au notaire ou à l'avocat par courrier recommandé.
Documents à inclure dans l'envoi :
 - L'évaluation médicale et psychosociale avec annexes si nécessaire (documents originaux).
 - La copie de la carte d'assurance maladie ou du certificat de naissance.
- K) Communiquer les conclusions de l'évaluation à la personne concernée et à son mandataire.

Rôle et responsabilités des médecins (trajectoire)

- A) Recevoir la demande via l'affidavit ou une déclaration solennelle de procéder à l'évaluation

médicale dans le cadre d'une homologation de mandat de protection ou de la mise en place d'une tutelle privée.

- B) Procéder à l'évaluation médicale de l'inaptitude ou la réévaluation de la tutelle au majeur privée ou de l'homologation de mandat de protection de la personne concernée.
- C) Documenter les causes de l'inaptitude et les problèmes de santé qui peuvent aggraver la vulnérabilité de la personne et l'impact de la pathologie sur les capacités mentales et cognitives de la personne et son fonctionnement.
- D) Compléter le rapport d'évaluation disponible sur le site du CPQ.
- E) S'assurer que l'utilisateur a été référé au service social ou est en suivi avec une travailleuse sociale lorsque requis de compléter une réévaluation psychosociale. Communiquer avec la TS au dossier pour arrimer les démarches et pour lui transmettre une copie de l'évaluation médicale.
- F) Faire une copie et les identifier comme des COPIES pour le dossier de l'utilisateur et les déposer directement au dossier de l'utilisateur.
- G) Communiquer à la personne visée par l'évaluation et au mandataire les conclusions de son évaluation.
- H) Envoyer les documents originaux, selon le cas: au notaire ou à l'avocat par courrier recommandé, ou à l'agente administrative de la DMSP par courrier interne.

Réévaluation d'un mandat

La loi ne fixe pas de délai pour la réévaluation des personnes sous mandat de protection, mais le mandat peut prévoir des évaluations périodiques (art. 2166.1 CcQ) indiquées selon le cas dans le mandat homologué. La réévaluation d'une personne sous mandat de protection peut être initiée par les intervenants, le mandataire ou le mandant lorsque des signes de capacités retrouvées sont observés. Les conclusions des évaluations médicale et psychosociale effectuées à cette occasion doivent être déposées au tribunal. Cependant, aucun formulaire spécifique n'est fourni par le Curateur public pour ces évaluations. Les évaluateurs doivent donc se conformer aux directives de leur ordre professionnel pour rédiger les rapports requis. Les détails de cette démarche sont expliqués dans [l'Aide-mémoire Réévaluation dans le cadre d'un mandat de protection, CPQ, 2022.](#)

Désistement du mandataire ou du représentant privée

Désistement, inaptitude ou décès du **mandataire**:

- Le mandant peut désigner un ou plusieurs remplaçants pour prendre la relève si le

mandataire se désiste, est démis de ses fonctions, devient inapte ou décède.

- Si le mandataire principal renonce à ses fonctions et que d'autres mandataires sont stipulés dans le mandat, le mandataire en charge doit en informer le Curateur public du Québec (CPQ) en remplissant le formulaire « Renonciation à la charge de mandataire ».
- Le mandataire remplaçant exécute les directives inscrites au mandat de protection pour entrer en fonction. En l'absence de directive dans le mandat initial, il transmet au CPQ la lettre de démission, la preuve d'inaptitude ou de décès du mandataire initial, ainsi que sa lettre d'acceptation de la charge de mandataire.
- Le Curateur public doit être informé du changement de mandataire pour mettre à jour le Registre public des mesures de représentation.
- Le Curateur public **ne peut pas** être désigné comme mandataire.

Désistement, inaptitude ou du décès du **tuteur privé**:

1. Tuteur remplaçant nommé au jugement accepte la prise en charge :
 - Dépose une lettre d'acceptation au greffe du palais de justice.
 - Le greffier avise le tuteur initial et les parties concernées (proches, conseil de tutelle, Curateur public).
 - Les parties ont 30 jours pour s'opposer ; sinon, le tuteur remplaçant entre en fonction.
2. Absence de tuteur remplaçant ou le refus de la prise en charge par le tuteur remplaçant :
 - La T.S. doit valider si un proche accepte d'être tuteur.
 - Le tuteur démissionnaire demande au tribunal via une lettre de le relever de sa charge.
 - La T.S. doit procéder à l'évaluation psychosociale pour déterminer la forme de représentation appropriée.

Lorsque le mandataire ou tuteur privé n'agit pas dans l'intérêt de la personne représentée la T.S. contacte le mandataire remplaçant ou le conseil de tutelle et avise le Curateur public.

ANNEXE 3 – SIGNALEMENT

Tout professionnel ou intervenant du CIUSSS-EMTL est tenu de signaler au Curateur public toute situation susceptible de compromettre la sécurité, la dignité ou l'intégrité d'une personne inapte ou sous mesure de représentation publique ou privée.

Il est également dans l'obligation légale des professionnels et intervenants de signaler à la commissaire locale aux plaintes du CIUSSS-EMTL lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'une situation de maltraitance est subie, notamment par une personne inapte représentée légalement, ou une personne dont l'inaptitude a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne fait pas encore l'objet d'une mesure de protection.

Les informations transmises au Curateur public dans le cadre d'un signalement sont soumises aux règles de confidentialité et d'accès au dossier.

Le CPQ reçoit les signalements pour les personnes (CPQ, 2012) :

- Dont l'inaptitude a été constatée par une évaluation médicale uniquement, ou médicale et psychosociale, mais qui ne font pas encore l'objet d'une mesure de représentation.
- Sous tutelle publique ou privée, incluant les mesures provisoires privées et le conseiller au majeur.
- Inapte et dont le mandat de protection a été homologué.
- Assistée dans le cadre de la mesure d'assistance.
- Qui bénéficie de la représentation temporaire.

Pour toutes autres situations dont l'inaptitude n'a pas été constatée par un médecin, le CPQ réfère le signalant à un autre organisme compétent.

Pour toutes autres situations de maltraitance impliquant un adulte apte en situation de vulnérabilité, vous référer à la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ([POL-018](#)) et la procédure s'y rattachant ([PRO-021](#)).

ANNEXE 4 – NIVEAU DE PRIORISATION POUR TOUS LES TYPES DE MESURES DE REPRÉSENTATION (PUBLIQUES/MIXTES /PRIVÉS) ainsi que les HOMOLOGATIONS DE MANDAT DE PROTECTION

**** Lorsque plusieurs éléments présentent le même niveau de priorité, accorder la priorité aux réévaluations qui sont en retard.**

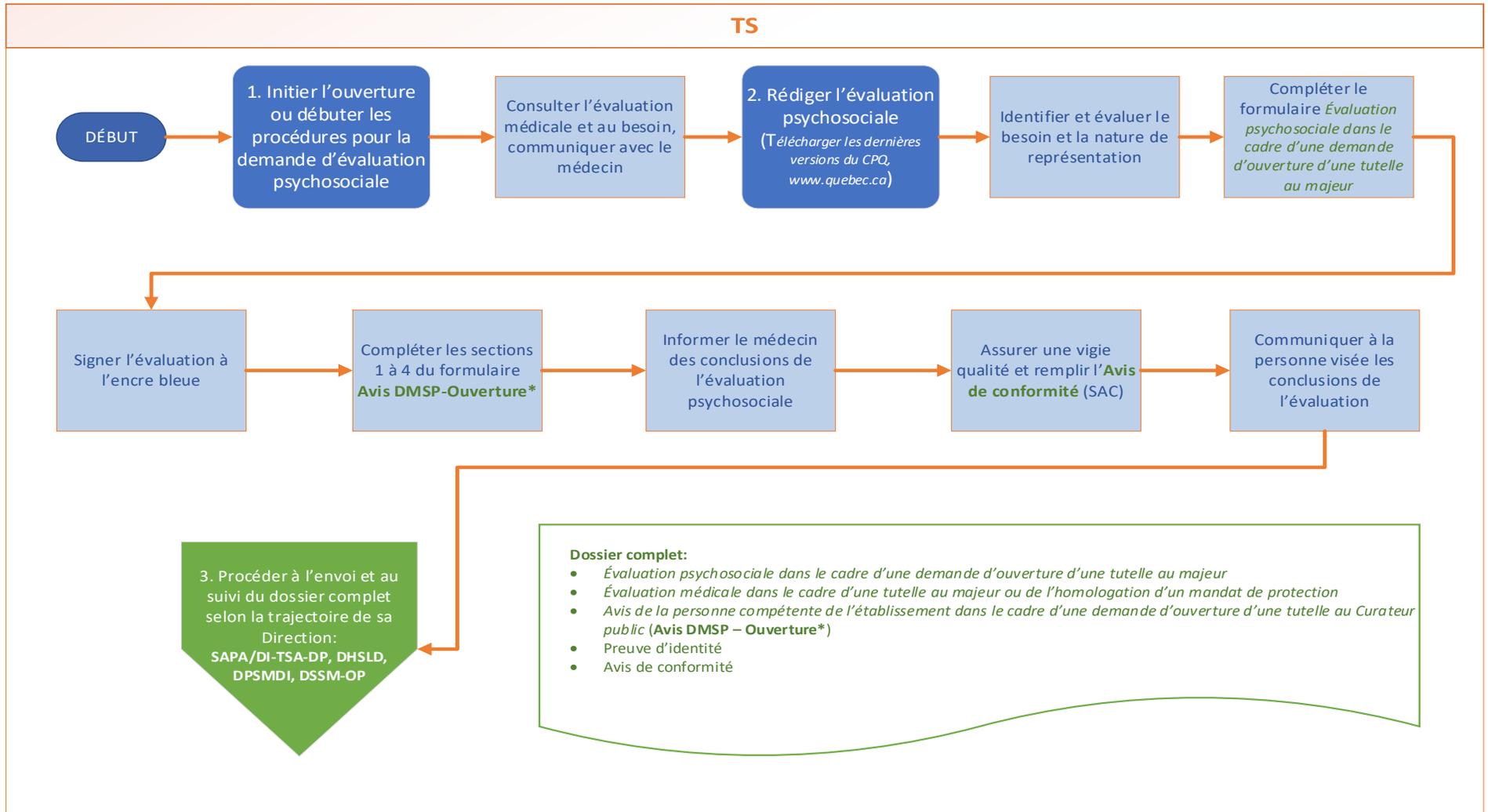
Niveau de priorisation	Indicateurs	Délai maximal
<p>Niveau 1</p> <p>Besoin de représentation légale urgent</p>	<p>Besoin de représentation légale urgent à la personne et/ou aux biens. S'il y a lieu, demande d'administration provisoire.</p> <p>Exemples : démarches légales à venir à court terme, dilapidation de patrimoine en cours, abus financier, état d'une propriété ou d'un bien, comparution au tribunal, divorce, négligence, maltraitance (psychologique, sexuelle, physique, etc.), endettement pouvant conduire à une saisie imminente, entourage familial litigieux, proches inadéquats créant un risque imminent à la personne ou Réévaluation en retard**.</p>	<p>Démarche immédiate afin d'éviter le préjudice à la personne. Dépôt des évaluations au CPQ: le plus rapidement possible, à l'intérieur de 1 mois maximum.</p>
<p>Niveau 2</p> <p>Besoin de représentation légale modéré</p>	<p>Accumulation de facteurs de risque. Prévision à moyen terme de préjudices à la personne si absence d'action (biens et personnes).</p> <p>Exemples : comptes en souffrance, impôts et ou taxes municipales impayés, médication non payée. Réévaluation en retard**</p>	<p>Démarche à court terme (moins de 3 mois) afin d'éviter le préjudice à la personne. Dépôt des évaluations au CPQ: à l'intérieur de 3 mois.</p>
<p>Niveau 3</p> <p>Le besoin de représentation légale n'est pas de niveau 1 et 2</p>	<p>Absence ou peu de facteurs de risque Soutien adéquat du réseau présent Inaptitude avérée Réévaluation en retard**</p>	<p>Démarche à moyen/long terme (entre 3 à 6 mois) Selon la priorisation faite par la direction-clientèles. Délai maximal de 6 mois pour déposer les évaluations au CPQ</p>

ANNEXE 5 – TRAJECTOIRES SELON LES DIRECTIONS CLIENTÈLES

TRAJECTOIRE COMMUNE

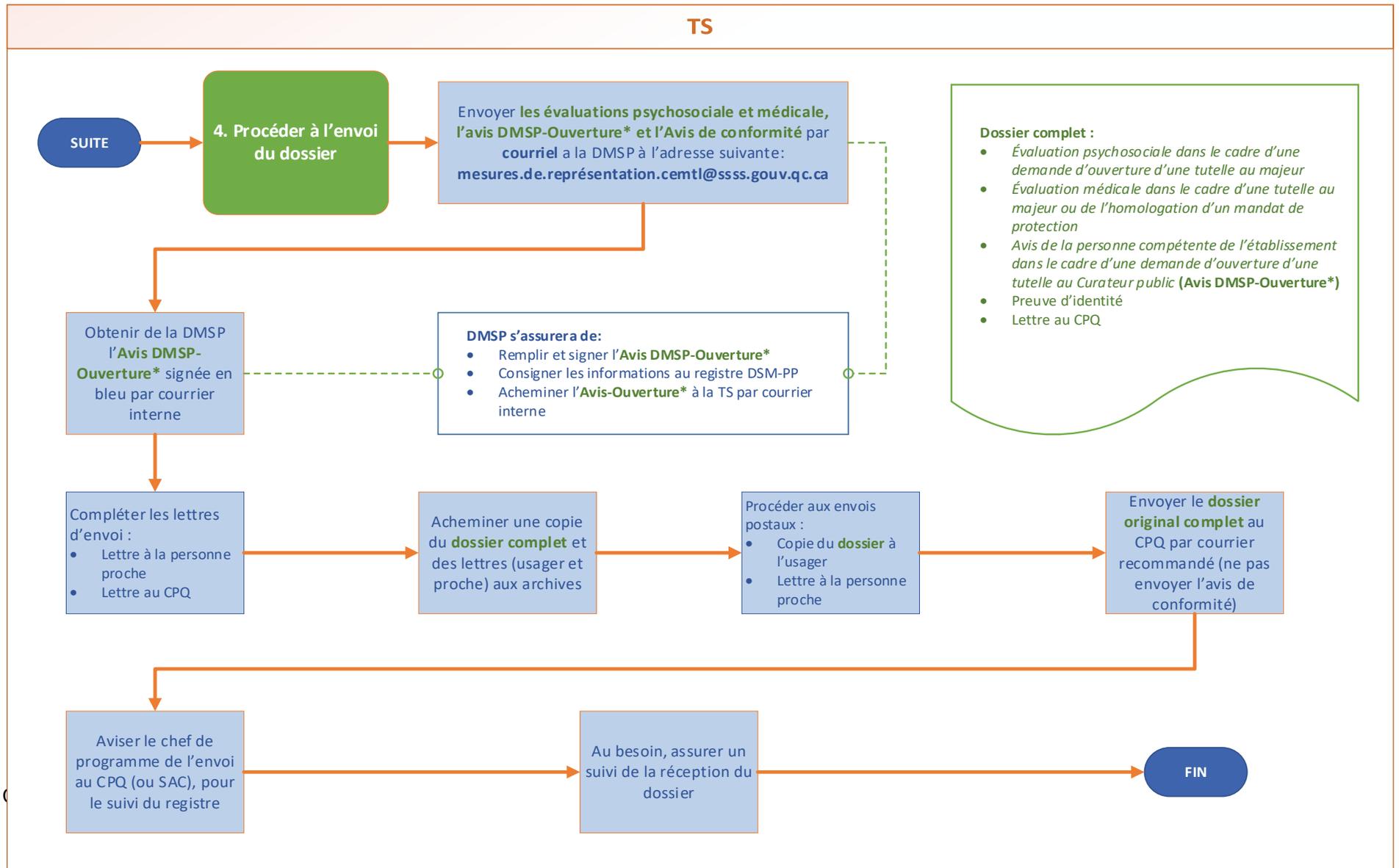
Demande d'ouverture de tutelle au majeur publique ou mixte

TS



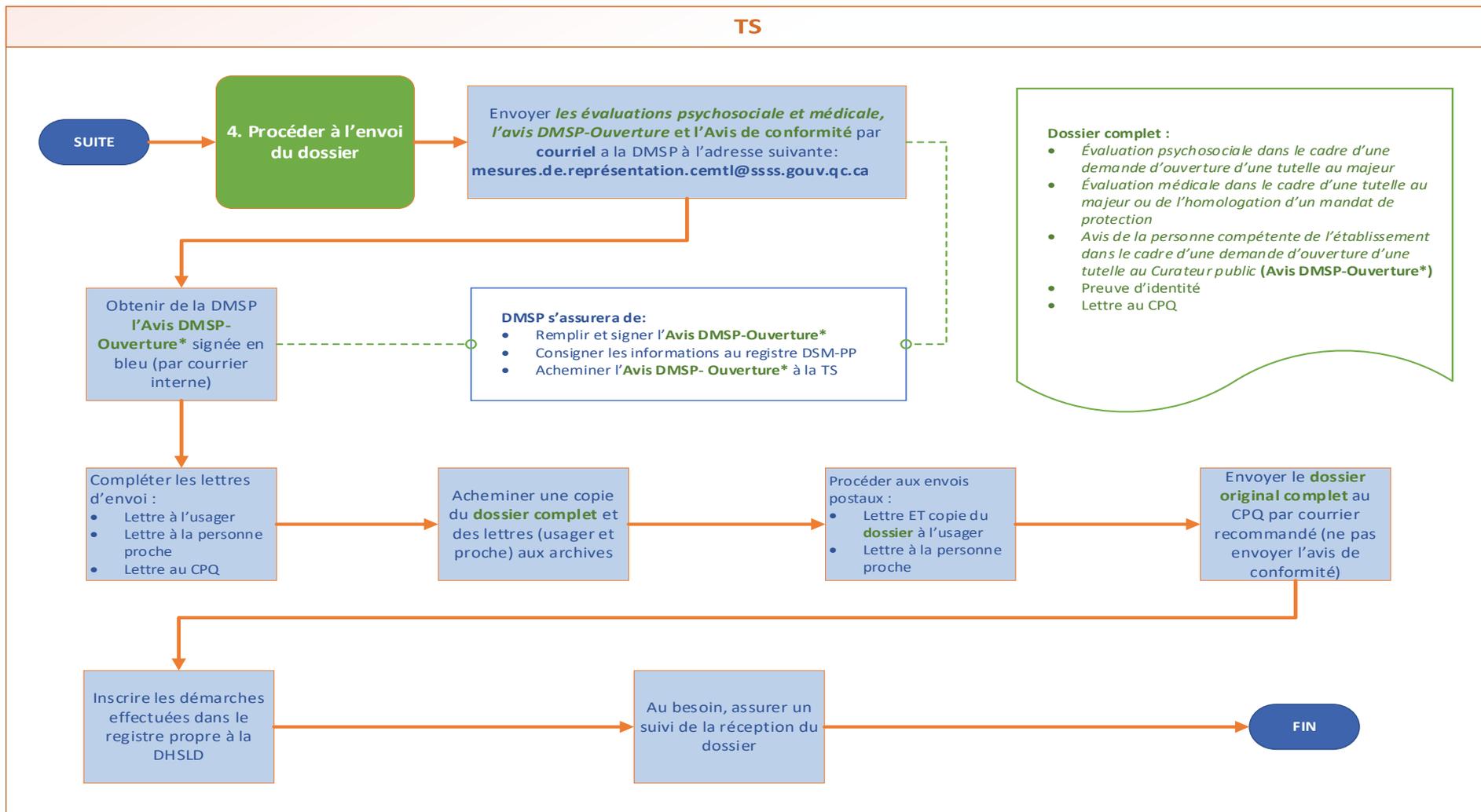
Trajectoire SAPA/DI-TSA-DP- Envoi de dossier dans le cadre d'une Demande d'ouverture d'une tutelle publique ou mixte

TS



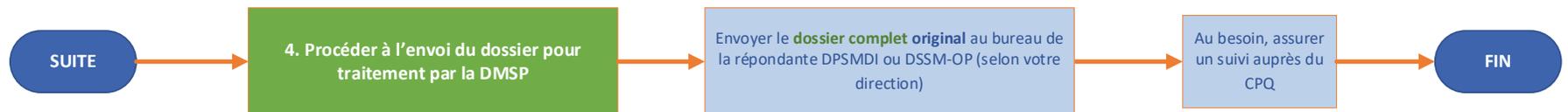
Trajectoire DHSLD- Envoi de dossier dans le cadre d'une Demande d'ouverture d'une tutelle publique ou mixte

TS



TRAJECTOIRE DPSMDI et DSSM-OP- Envoi de dossier dans le cadre d'une Demande d'ouverture d'une tutelle publique ou mixte

TS



Les répondantes font suivre le dossier à la DMSP, qui s'assurera de:

- Faire signer l'Avis DMSP-Ouverture*
- Consigner les informations dans le registre DSSM-PP
- Acheminer le dossier par courrier recommandé au CPQ et au tuteur privé en cas de tutelle mixte
- Acheminer le dossier aux archives
- Acheminer une copie du dossier à l'usager
- Acheminer la lettre à la personne proche

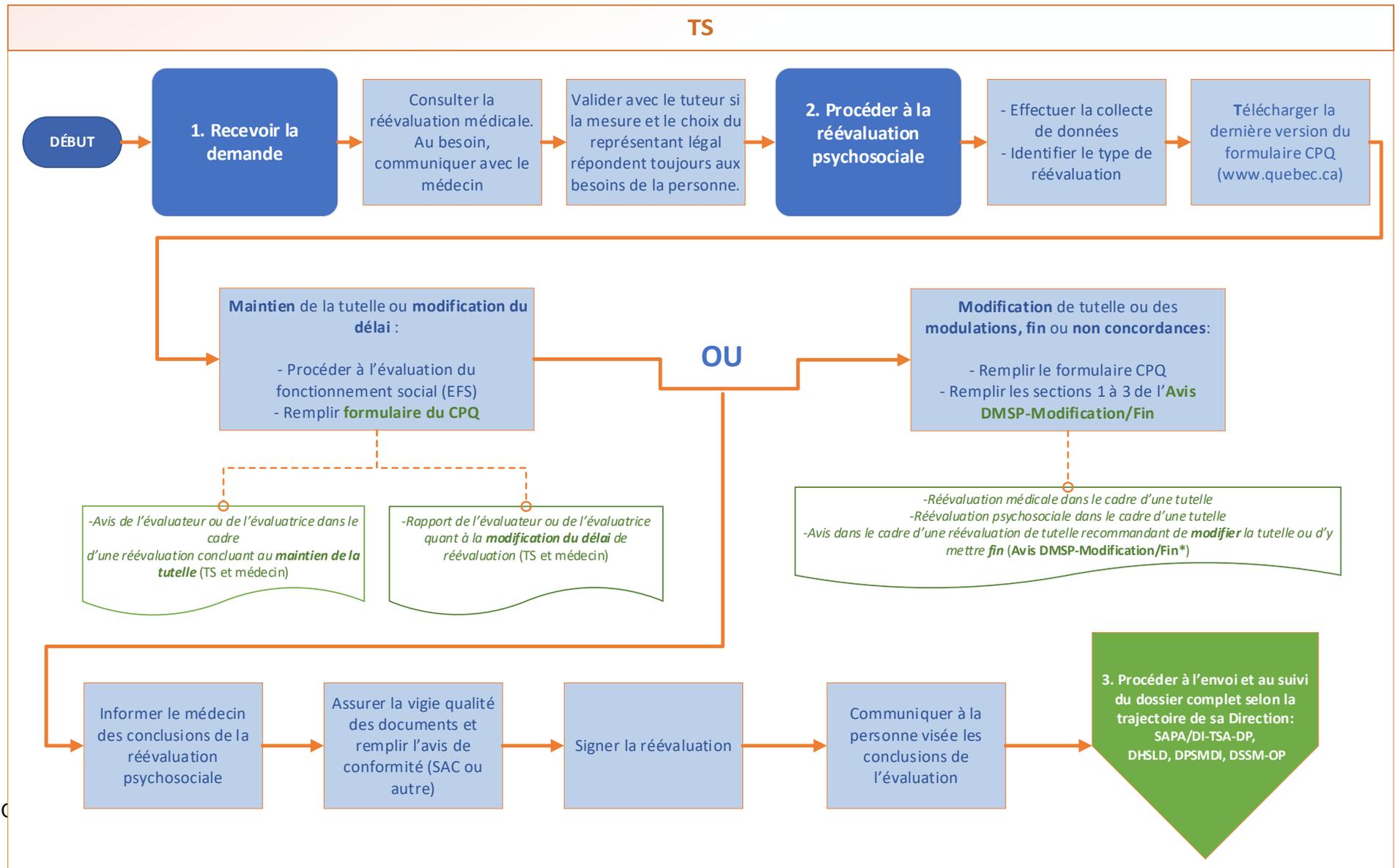
Dossier complet :

- Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au majeur
- Évaluation médicale dans le cadre d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection
- Avis de la personne compétente de l'établissement dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au Curateur public (Avis DMSP-Ouverture*)
- Preuve d'identité
- Avis de conformité

TRAJECTOIRE COMMUNE

Réévaluation tutelle au majeur public ou mixte

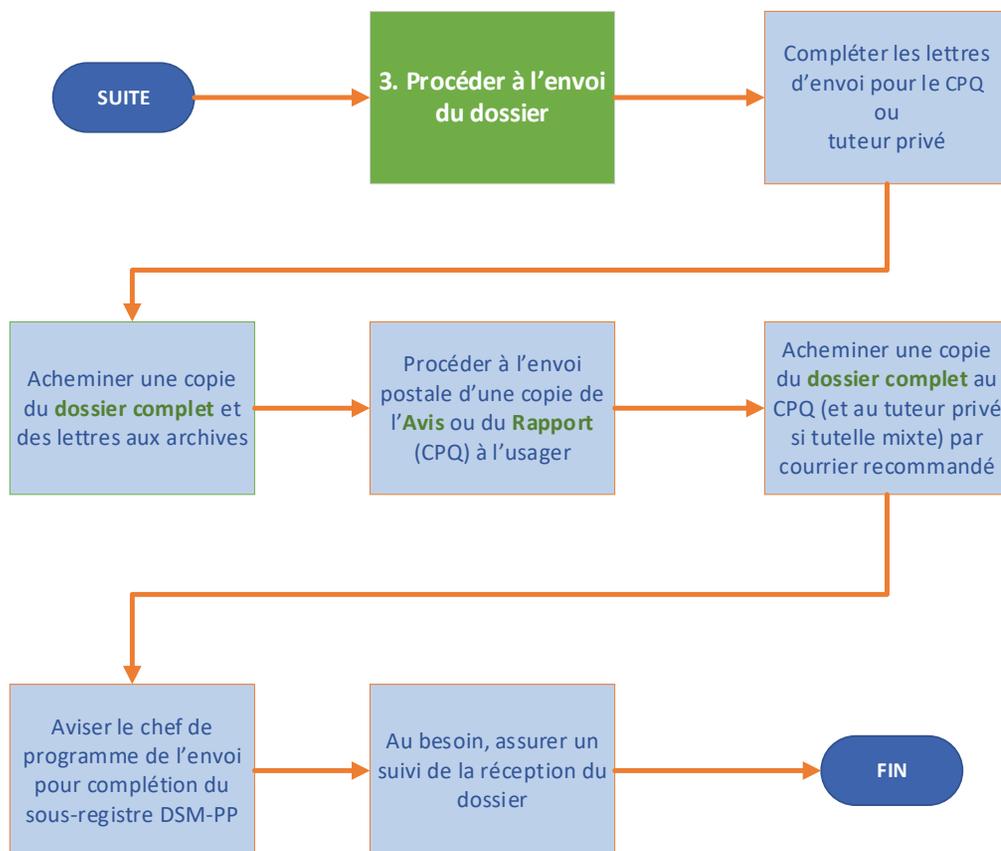
TS



Trajectoire A, SAPA/DI-TSA-DP | Envoi de dossier dans le cadre d'une réévaluation d'une tutelle au majeur publique ou mixte

Maintien de la tutelle et des délais
OU
Modification du délai seulement

TS



Dossier complet :

Maintien de la tutelle et des délais :

- Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle

Modification du délai seulement :

- Rapport de l'évaluateur ou de l'évaluatrice quant à la modification du délai de réévaluation

Notes

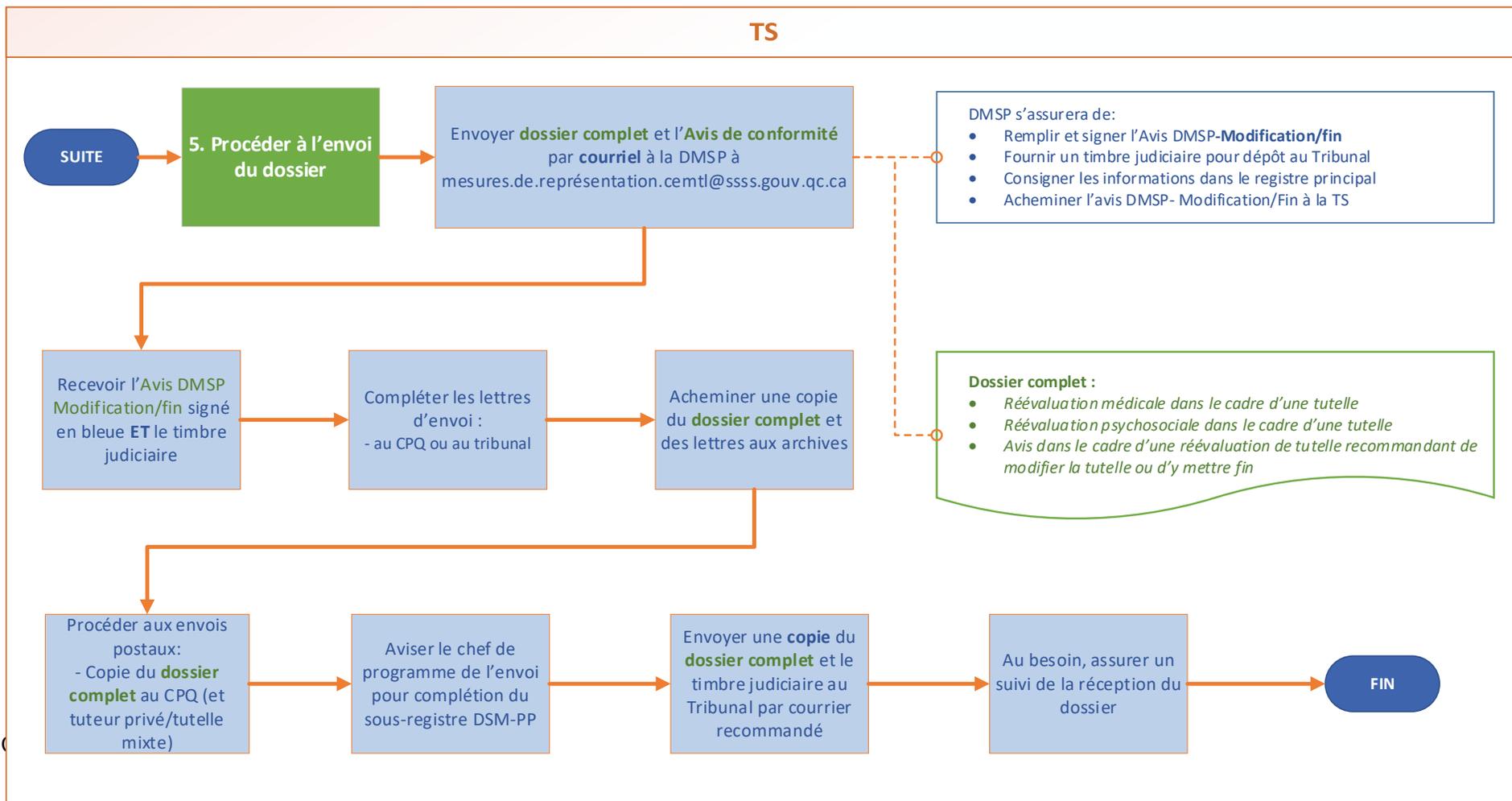
Si un seul évaluateur recommande une modification du délai : Il doit remplir le *Rapport de l'évaluateur ou de l'évaluatrice quant à la modification du délai de réévaluation*, et ce, même si l'autre évaluateur conclut au maintien du délai.

Pour les évaluations désynchronisées : un seul rapport doit être envoyé, soit *l'Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle*.

Trajectoire B, SAPA/DI-TSA-DP | Envoi de dossier dans le cadre d'une réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte

Modification de la nature, des modulations ou fin de la tutelle (avec ou sans changement de délai)
OU
Non concordance des conclusions, sauf pour les délais

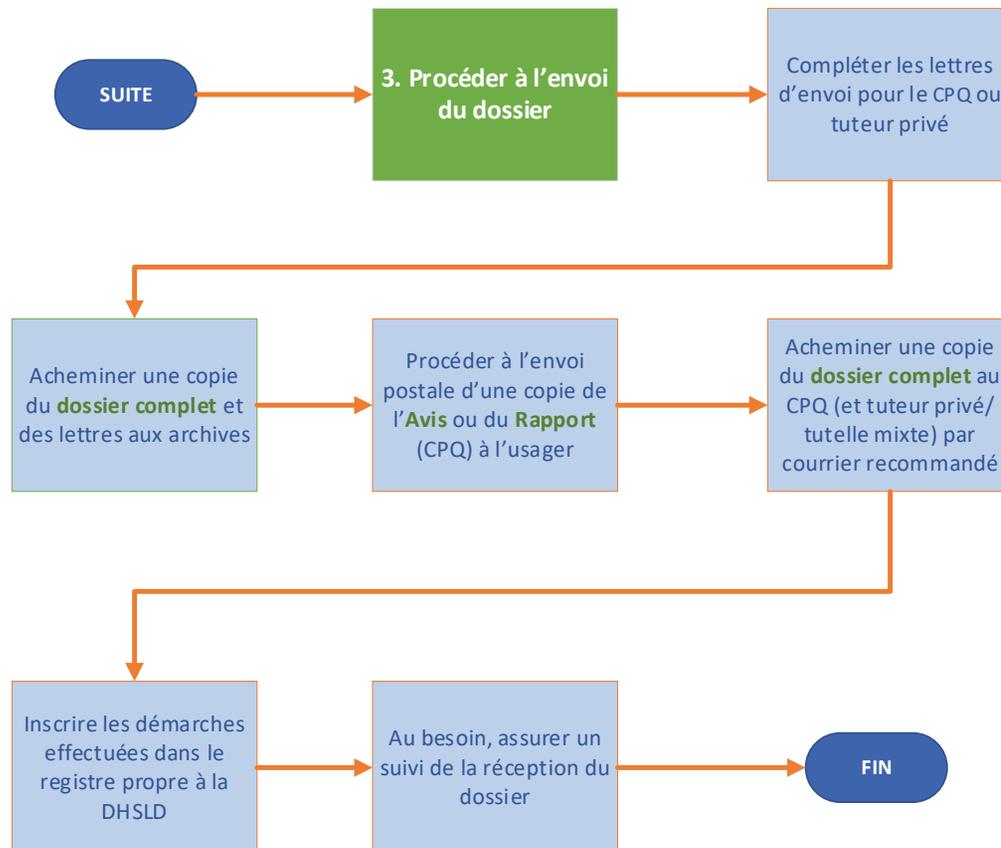
TS



Trajectoire A, DHSLD | Envoi de dossier dans le cadre d'une réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte

Maintien de la tutelle et des délais
OU
Modification du délai seulement

TS



Dossier complet :

Maintien de la tutelle et des délais :

- *Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle*

Modification du délai seulement :

- *Rapport de l'évaluateur ou de l'évaluatrice quant à la modification du délai de réévaluation*

Notes

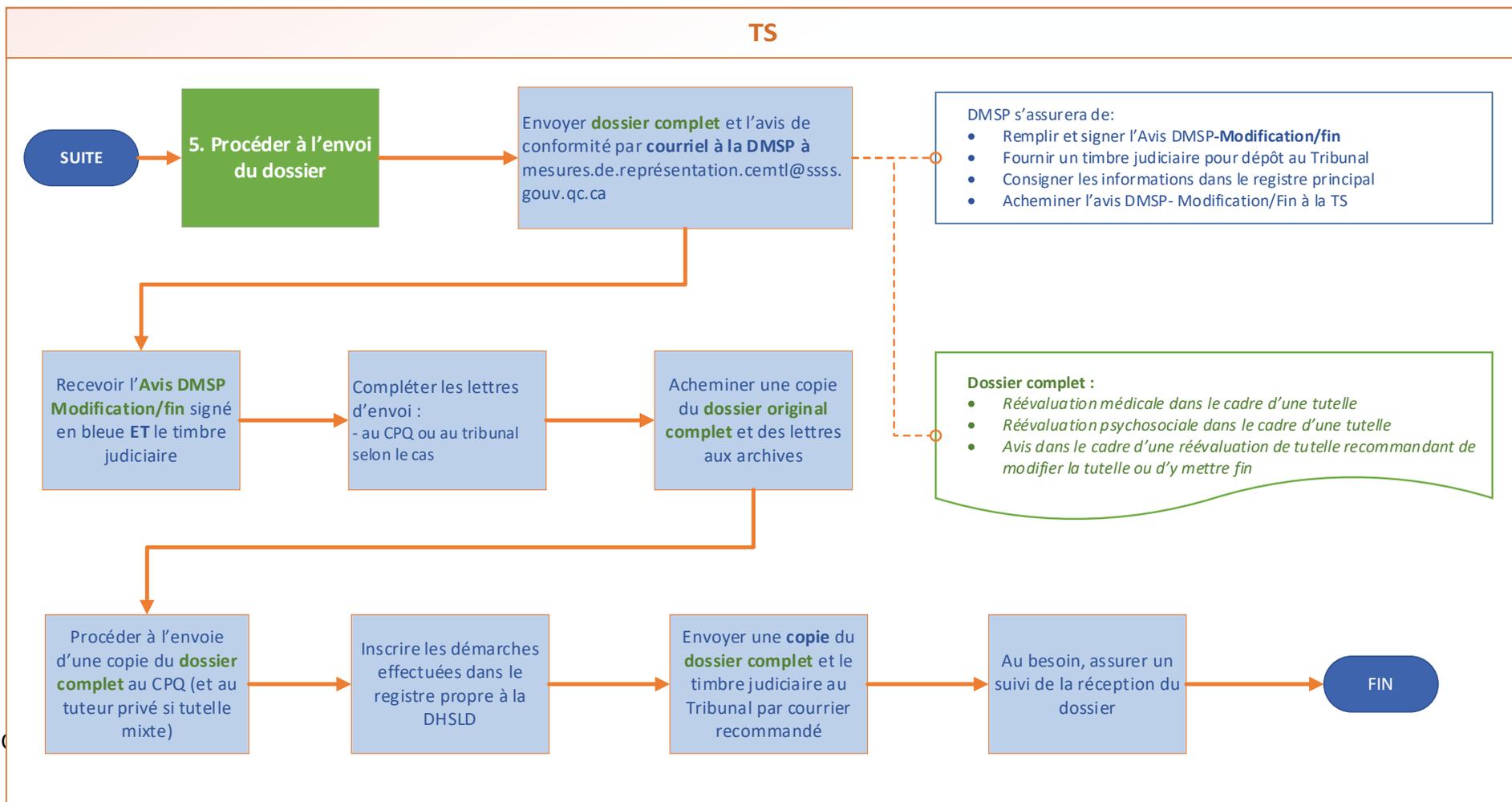
Si un seul évaluateur recommande une modification du délai :
Il doit remplir le *Rapport de l'évaluateur ou de l'évaluatrice quant à la modification du délai de réévaluation*, et ce, même si l'autre évaluateur conclut au maintien du délai

Pour les évaluations désynchronisées: un seul rapport doit être envoyé, soit l'*Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle*

Trajectoire B, DHSLD | Envoi de dossier dans le cadre d'une réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte

Modification de la nature, des modulations ou fin de la tutelle (avec ou sans changement de délai)
OU
Non concordance des conclusions, sauf pour les délais

TS



Trajectoire DPSMDI | DSSM-OP - Envoi de dossier dans le cadre d'une réévaluation d'une tutelle au majeur public ou mixte

TS



Modification de la nature, des modulations, fin de la tutelle (avec ou sans changement de délai)
OU
Non concordance des conclusions, sauf pour les délais

Un dossier complet comprend :

- Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au majeur
- Évaluation médicale dans le cadre d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection
- Avis de la personne compétente de l'établissement dans le cadre d'une demande d'ouverture d'une tutelle au Curateur public (Avis DSP-Ouverture*)
- Avis de conformité

Le dossier sera traité par le DMSP qui s'assurera de :

- Remplir et signer l'Avis DMSP-Modification/Fin
- Envoyer la lettre à la personne proche
- Consigner les informations dans le registre DSM-PP
- Acheminer une copie du dossier complet et un timbre judiciaire au Tribunal
- Envoyer une copie du dossier au CPQ (et au tuteur dans les cas de tutelle mixte)
- Acheminer le dossier original aux archives

Maintien de la tutelle et des délais
OU
Modification du délai seulement

Un dossier complet comprend:

- Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle
- Avis de conformité

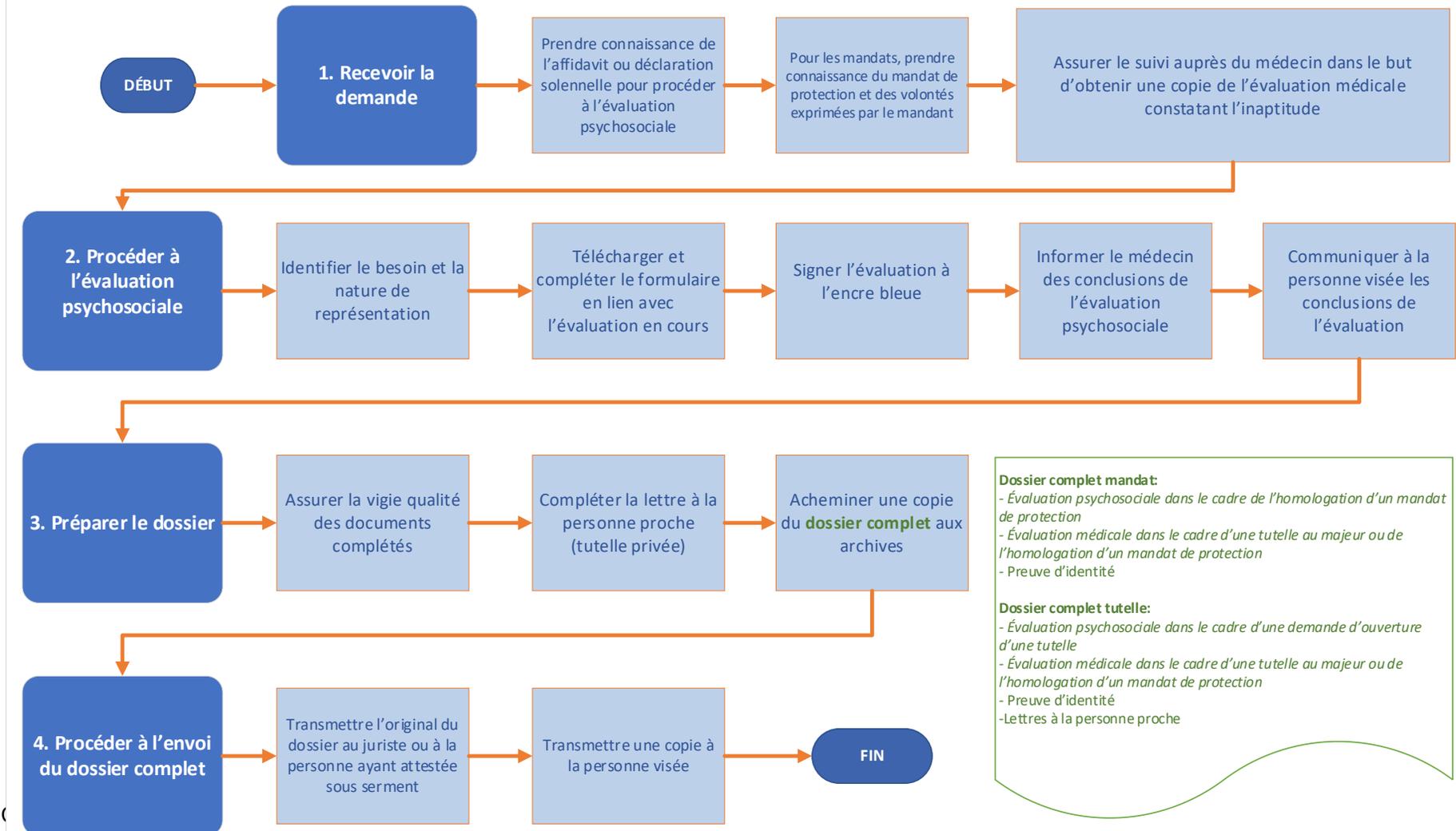
Pour la DPSMDI, la répondante s'assurera de :

- Envoyer une copie du dossier complet au CPQ (et au tuteur dans les cas de tutelle mixte)
- Poster la lettre à la personne proche
- Poster une copie du dossier à l'utilisateur
- Consigner les informations dans le registre DSM-PP

Pour la DSSM-OP, la DSSM-PP s'assurera de traiter le dossier.

TRAJECTOIRE – Mandat de protection et Tutelle privée

TS



ANNEXE 6 – LETTRES TYPE POUR ENVOIS

Lettre type d'accompagnement

CPQ - Ouverture d'une Tutelle au majeur / régime public.

Le 5 décembre 2025

Bureau du Curateur public
500, rue Sherbrooke Ouest,
Bureau 1832
Montréal (Québec) H3A 0J2

Objet : Ouverture d'une Tutelle au majeur – public

<i>Nom et prénom de l'utilisateur :</i>	<i>Né(e) le :</i>
<i>No dossier de l'installation CIUSSS:</i>	<i># RAMQ :</i>

Madame,
Monsieur,

Nous vous transmettons, par la présente, le dossier pour l'ouverture d'une Tutelle au majeur - public pour la personne précitée.

Pour toutes informations complémentaires, vous pouvez vous adresser à

_____, travailleur (se) social (e) au numéro suivant : 514-999-9999
poste 1234.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Nom, prénom
Titre d'emploi
Téléphone et poste

p.j. : Évaluations
c.c. : Dossier de l'utilisateur

Usager

Le 5 décembre 2025

Prénom Nom de l'usager

Adresse
Montréal (QC) HIT

Objet : Ouverture d'une Tutelle au majeur – public

Madame, Monsieur,

La présente est pour vous informer qu'une demande a été adressée au bureau du curateur public afin qu'une mesure de protection publique soit ouverte en votre faveur.

Vous trouverez en pièce jointe, une copie des évaluations médicale et psychosociale vous concernant.

Pour toutes informations complémentaires, vous pouvez vous adresser à :
____(Nom prénom)_____, travailleur (se) social (e) au numéro suivant : 514-...-.... poste

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Nom Prénom

Titre d'emploi

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

p.j. : Évaluations

c.c. Dossier de l'usager

Proche

Le 5 décembre 2025

Nom prénom proche

Adresse

Longueuil (Québec) J4H

Objet : Ouverture d'une Tutelle au majeur – public

<i>Nom et prénom de l'utilisateur :</i>	<i>Né(e) le :</i>
<i>No dossier de l'installation CIUSSS:</i>	<i># RAMQ :</i>

Madame, Monsieur

Conformément à l'article 270 du Chapitre troisième du Code civil du Québec, nous vous informons qu'une demande a été adressée au bureau du curateur public afin qu'une Tutelle au majeur publique soit ouverte en faveur de la personne ci-haut mentionnée.

Pour toutes informations complémentaires, vous pouvez vous adresser à

_____, travailleur (se) social (e) au numéro suivant : 514-...-... poste

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Prénom, Nom
Titre d'emploi
c.c. Dossier de l'utilisateur

Annexe 7

Lexique

Mesures non judiciairisées

Administration par un tiers : Cette mesure consiste en la gestion, par une autre personne que le bénéficiaire, d'une allocation, d'un capital, d'une indemnité, d'une prestation ou d'une pension gouvernementale. Elle peut être mise en place lorsque :

- la personne est inapte.
- son état de santé l'empêche de recevoir ou de gérer une allocation gouvernementale.
- le seul besoin identifié concerne l'administration d'une allocation ou d'une pension gouvernementale.

Le bénéficiaire ne doit pas s'opposer à cette mesure, même s'il n'est pas en mesure d'y consentir. Cependant, cette mesure est limitée à la gestion de l'allocation ou de la pension et n'autorise aucune autre action au nom de la personne inapte.

Le **consentement substitué** consiste à donner son accord pour des soins et services au nom d'une personne majeure inapte à consentir elle-même, en l'absence de directives médicales anticipées et à condition que cette personne ne refuse pas catégoriquement le soin ou le service.

Gestion d'affaires c'est une mesure utilisée en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle, permettant à un tiers d'agir spontanément pour protéger les biens d'une personne incapable de le faire au moment de l'action.

Mandat domestique (ou « pouvoir de représentation ») : il s'agit d'un mandat présumé entre les époux en vertu duquel l'un des deux a l'autorité et l'obligation morale d'assumer les charges de la vie quotidienne pour la famille (ex: aliments, vêtements, soins médicaux etc.) lorsque l'autre ne peut pas manifester sa volonté pour quelque ce soit la cause. Cette mesure permet de donner à l'autre le mandat de représenter dans l'exercice des droits et des pouvoirs que le régime matrimonial lui attribue.

Mesure d'assistance : mesure qui s'adresse à une personne apte vivant une difficulté et

souhaitant être assistée gratuitement par une ou deux personnes dans ses prises de décisions, l'exercice de ses droits et la gestion de ses biens. Le ou les tiers bienveillants doivent agir formellement comme intermédiaire dans les communications et dans les démarches auprès des ministères, des organismes gouvernementaux, des entreprises, des institutions financières, des professionnels et autres tant que la personne visée est capable de donner son consentement libre et éclairé et est en mesure de faire le suivi des démarches en cours. L'assistant ne peut pas prendre de décisions pour la personne. L'assistant est reconnu officiellement par le CPQ et est inscrit au Registre public des assistants.

Procuration : La procuration est un contrat par lequel une personne désigne une autre pour la représenter et agir en son nom pour des actes qu'elle définit. Elle s'adresse à une personne apte, consciente des pouvoirs qu'elle confère et capable de surveiller l'exécution des actes précisés dans le document.

Mesures judiciaires

Homologation du mandat de protection. Procédure qui se conclut par un jugement du tribunal qui désigne le mandataire, personne identifiée comme représentant du mandant et qui lui donne le droit agir dans l'intérêt du mandant. Le mandat de protection entre en vigueur lorsque l'inaptitude de la personne est constatée par l'évaluation médicale et psychosociale et entérinée par ledit jugement.

Mandant. Personne qui a rédigé un mandat de protection. La personne concernée dans le mandat de protection.

Mandataire. Personne qui est désignée dans le mandat de protection pour représenter le mandant. Si ce dernier devient inapte, il entre officiellement en fonction après l'homologation du mandat

Rôles et responsabilités du mandataire : Le mandataire a l'obligation de faire un inventaire des biens de la personne inapte dans les 60 jours suivant l'homologation du mandat et de faire une reddition de comptes à la personne désignée au mandat. Au besoin, le Curateur public peut être désigné pour recevoir l'inventaire et la reddition de comptes

Le mandataire devra prendre les décisions dans l'intérêt du mandant, le respect de ses droits et la sauvegarde de son autonomie, en tenant compte de ses volontés et préférences; tenir compte de la condition du mandant, de ses besoins et de ses facultés ainsi que des autres circonstances dans lesquelles il se trouve afin d'assurer son bien-être moral et matériel.

Mandat de protection. Un document dans lequel une personne majeure exprime ses volontés, ses préférences et désigne une ou plusieurs personnes, appelées mandataires, pour prendre soin d'elle ou administrer ses biens, ou les deux, en cas d'inaptitude. La personne qui rédige le document est **le mandant** et les personnes désignées, **les mandataires**.

Représentation temporaire - est une mesure qui permet de représenter temporairement une personne jugée inapte par le tribunal pour un acte précis et une durée déterminée, et qui a besoin d'être représentée par celui-ci.

Tuteur : Un représentant légal est une personne ou une organisation désignée par un document juridique. Les obligations et les limites de son pouvoir réel sont définies dans le document juridique.

Tutelle à la personne. La tutelle peut concerner uniquement la protection de la personne concernée c'est-à-dire son bien-être moral, sa représentation dans l'exercice de ses droits civils et la défense de ses droits.

Tutelle au majeur. La tutelle à une personne majeure est une mesure juridique destinée à assurer la protection de sa personne, la gestion de son patrimoine et, en général, l'exercice de ses droits. Elle est établie par le tribunal en cas d'inaptitude de la personne et lorsqu'elle doit être représentée dans l'exercice de ses droits.

Tutelle aux biens. Selon son inaptitude et son besoin de représentation, la tutelle peut porter uniquement sur la gestion du patrimoine de la personne concernée (l'ensemble de ses biens ou une partie des biens).

Autres définitions

Affidavit : Une déclaration faite et écrite sous serment ou affirmation solennelle, devant une

autorité, utilisée comme preuve dans une procédure judiciaire ou administrative (Larousse dictionnaire, dictionnaire juridique de la langue française).

Assermentation - fait de prêter serment (Larousse).

Besoin de protection et besoin de représentation. Sur le plan juridique, il y a un besoin de représentation lorsqu'une personne inapte doit être protégée ou représentée dans l'exercice de ses droits civils. Ce besoin peut être causé par l'isolement, la durée de l'inaptitude, la nature ou l'état des affaires de la personne et l'absence d'un représentant légal.

Déclaration solennelle / sous serment: Affirmation solennelle de quelqu'un en vue d'attester la vérité d'un fait, la sincérité d'une promesse, l'engagement de bien remplir les devoirs de sa fonction (Larousse).

Équipe dédiée: Équipe qui coordonne l'ensemble des activités liée aux mesures de représentation et apporte du soutien clinique aux T.S., intervenants avec droits acquis, PEC et gestionnaires. Cette équipe joue également un rôle de répondant auprès du CPQ.

Évaluations psychosociales dans le cadre d'une l'ouverture d'une tutelle au majeur: l'évaluation est un processus clinique qui permet d'apprécier l'inaptitude, d'évaluer le besoin de représentation de la personne et d'identifier la mesure appropriée qui va répondre à ses besoins. Cette évaluation favorise l'implication des proches et fait en sorte de ne recourir à la représentation par l'État (CPQ) qu'en dernière instance.

Facultés : réfère à la possibilité effective pour la personne visée de réaliser des choses dans sa vie avec l'ensemble des ressources dont elle dispose, et non seulement grâce à ses facultés intellectuelles.

Garde : la garde réfère au droit de choisir son lieu de résidence, ses allées et venues et ses fréquentations. Cette responsabilité est confiée à son tuteur ou à sa tutrice, à moins que le tribunal décide que, en raison de ses facultés, la personne peut exercer elle-même ces droits, et donc qu'elle n'a pas besoin de gardien ou de gardienne.

Inaptitude : Une personne est inapte lorsqu'elle est incapable de prendre soin d'elle-même ou

d'administrer ses biens. L'inaptitude est constatée, notamment, en raison d'une maladie mentale ou d'une maladie dégénérative, d'un accident vasculaire cérébral, d'un handicap intellectuel, d'un traumatisme crânien ou d'un affaiblissement dû à l'âge, qui altère les facultés mentales ou l'aptitude physique à exprimer sa volonté.

Modalités de la tutelle : dans le cadre d'une tutelle, le tribunal tient compte des facultés et de l'autonomie de la personne protégée pour préciser les modalités de la tutelle (appelée modulations), notamment les actes qu'elle peut faire seule et ceux qu'elle ne peut faire sans être représentée ou assistée par son tuteur ou sa tutrice.

Personne ressource - personne désignée pour fournir des informations, des conseils ou un soutien spécifique dans le domaine des mesures de représentation. Elle possède une expertise ou une connaissance approfondie qui la rend apte à répondre aux questions, orienter les démarches ou résoudre des problèmes dans le cadre de son rôle.

Programme-service: Les équipes qui se trouvent sous la gestion des coordonnateurs des différentes directions-clientèles.

Signalement consiste à alerter les autorités compétentes des faits graves nécessitant des mesures appropriées dans le seul but de protéger un mineur ou un majeur qui, en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, n'est pas en mesure de se protéger.

Vigie de la qualité - activité clinique réalisée par une personne désignée dans les programme-services et qui a pour but d'assurer la qualité de l'évaluation psychosociale. La vigie qualité permet également de vérifier que les dossiers sont complets avant envois.

Volontés et préférences : On entend par volontés et préférences les désirs et les souhaits exprimés par la personne, fondés sur ses critères personnels, tels que ses goûts, ses besoins, ses valeurs et ses priorités.