

Important : imprimez en mode recto seulement.

Suivez les [instructions de la page 15](#).

1. Renseignements généraux sur la personne visée par l'évaluation

Nom à la naissance		Prénom à la naissance		Nom usuel si différent							
Preuve d'identité (joignez le document en annexe)											
<input type="checkbox"/> Copie du certificat de naissance <input type="checkbox"/> Copie de la carte d'assurance maladie (en l'absence du certificat de naissance)											
Sexe		Date de naissance		Lieu de naissance (ville)							
<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme		aaaa-mm-jj									
Nom du père (inscrivez inconnu si tel est le cas)			Prénom du père								
Nom de la mère (inscrivez inconnu si tel est le cas)			Prénom de la mère								
N° d'assurance sociale		N° d'assurance maladie		N° de dossier à l'établissement							
Langue usuelle											
<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____											
Statut légal (joignez une copie du document de voyage ou d'immigration, si disponible)											
<input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Personne à protéger (réfugié) <input type="checkbox"/> Demandeur d'asile <input type="checkbox"/> Sans statut <input type="checkbox"/> Résident temporaire (précisez la citoyenneté et le type de visa ou de permis) : _____											
La personne fait-elle partie d'un peuple autochtone?											
<input type="checkbox"/> Oui (précisez) : <table style="display: inline-table; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Indien inscrit au Registre des Indiens</td> <td><input type="checkbox"/> Indien non inscrit au Registre des Indiens</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Métis</td> <td><input type="checkbox"/> Inuit</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> Indien inscrit au Registre des Indiens	<input type="checkbox"/> Indien non inscrit au Registre des Indiens	<input type="checkbox"/> Métis	<input type="checkbox"/> Inuit		
<input type="checkbox"/> Indien inscrit au Registre des Indiens	<input type="checkbox"/> Indien non inscrit au Registre des Indiens										
<input type="checkbox"/> Métis	<input type="checkbox"/> Inuit										
<table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="2">La personne vit-elle sur une réserve indienne?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Oui (précisez laquelle) : _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td></td> </tr> </table>						La personne vit-elle sur une réserve indienne?		<input type="checkbox"/> Oui (précisez laquelle) : _____		<input type="checkbox"/> Non	
La personne vit-elle sur une réserve indienne?											
<input type="checkbox"/> Oui (précisez laquelle) : _____											
<input type="checkbox"/> Non											
<input type="checkbox"/> Non											
État civil actuel											
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié (précisez le nom du conjoint) : _____ <input type="checkbox"/> Divorcé (précisez le nom de l'ex-conjoint) : _____ <input type="checkbox"/> Union civile (précisez le nom du conjoint) : _____ <input type="checkbox"/> Union civile dissoute (précisez le nom de l'ex-conjoint) : _____ <input type="checkbox"/> Veuf (précisez le nom du conjoint décédé) : _____											
La personne est-elle en union de fait?											
<input type="checkbox"/> Oui (précisez) : <table style="display: inline-table; margin-left: 20px;"> <tr> <td>Depuis quand?</td> <td>Nom du conjoint</td> <td>Prénom du conjoint</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table>						Depuis quand?	Nom du conjoint	Prénom du conjoint	_____	_____	_____
Depuis quand?	Nom du conjoint	Prénom du conjoint									
_____	_____	_____									
<input type="checkbox"/> Non											

2. Information sur la demande d'évaluation

Nom de la personne qui fait la demande		Prénom de la personne qui fait la demande	
Quelles sont les circonstances motivant la demande d'évaluation psychosociale (éléments déclencheurs)?			
_____ _____ _____			

Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat

3. Sources ou références

A. Rencontres avec la personne visée par l'évaluation

Dates auxquelles vous avez rencontré la personne	Endroits où ont eu lieu ces rencontres
aaaa-mm-jj aaaa-mm-jj aaaa-mm-jj	<input type="checkbox"/> Milieu de vie <input type="checkbox"/> Votre bureau <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____

B. Personnes consultées dans le cadre de votre évaluation

Nom de la première personne consultée			Prénom	
Lien avec la personne	N° de téléphone	Poste	Date de la consultation aaaa-mm-jj	Type de consultation <input type="checkbox"/> Entretien téléphonique <input type="checkbox"/> Rencontre
Nom de la deuxième personne consultée			Prénom	
Lien avec la personne	N° de téléphone	Poste	Date de la consultation aaaa-mm-jj	Type de consultation <input type="checkbox"/> Entretien téléphonique <input type="checkbox"/> Rencontre

C. Liste des rapports et documents consultés dans le cadre de votre évaluation (Joignez-les en annexe si pertinent.)

Nom du rapport ou document	Date de publication	Nom de l'évaluateur	Prénom de l'évaluateur	Profession
_____	aaaa-mm-jj	_____	_____	_____
_____	aaaa-mm-jj	_____	_____	_____
_____	aaaa-mm-jj	_____	_____	_____

4. Milieu de vie de la personne visée par l'évaluation

Quel est le milieu de vie actuel de la personne?

À domicile Hébergée (Passez à la section B.) Sans domicile fixe (Passez à la section C.)

A. Si la personne vit à domicile

Vit-elle seule?	
<input type="checkbox"/> Oui (précisez) :	Si oui, vit-elle en appartement supervisé? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Non (précisez) :	Sinon, quel est le lien de la personne demeurant avec elle? <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Cochambreur ou colocataire <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
	La cohabitation est-elle dans l'intérêt et répond-elle aux besoins de la personne visée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Expliquez. _____ _____
Adresse	
numéro, rue, ville	Code postal
Depuis quand vit-elle à cette adresse?	
Téléphone	

Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat

B. Si la personne est hébergée			
Quel est le type de ressource?			
<input type="checkbox"/> CHSLD <input type="checkbox"/> Ressource privée <input type="checkbox"/> Établissement carcéral			
<input type="checkbox"/> Ressource non institutionnelle (précisez) :			
		<input type="checkbox"/> Ressource de type familial <input type="checkbox"/> Ressource à assistance continue <input type="checkbox"/> Ressource intermédiaire	
Nom du milieu de vie			
Adresse <small>numéro, rue, ville</small>			Code postal
Depuis quand la personne est-elle hébergée dans ce milieu de vie?			Téléphone
			Poste
C. Si la personne est sans domicile fixe			
Depuis quand la personne vit-elle sans domicile fixe?			
<hr/> <hr/>			
Quelle est l'utilisation (fréquence, niveau de collaboration) faite par la personne des principales ressources disponibles? (ex. : hébergement, repas, soins d'hygiène et médicaux, services d'aide à la gestion financière, etc.)			
<hr/> <hr/>			
Quels sont les principaux risques auxquels la personne s'expose?			
<hr/> <hr/> <hr/>			
D. Si la personne est hospitalisée L'une des sections A, B ou C doit obligatoirement être remplie, en plus de la section D (s'il y a lieu).			
Nom du centre hospitalier			
Adresse du centre hospitalier <small>numéro, rue, ville</small>			Code postal
Depuis quand la personne est-elle hospitalisée?		Statut	
		<input type="checkbox"/> Soins actifs <input type="checkbox"/> Hébergée	
La personne retournera-t-elle dans son milieu de vie habituel?			
<input type="checkbox"/> En cours d'évaluation <input type="checkbox"/> Oui (précisez la date de retour prévue) : <u> aaaa-mm-jj </u> <input type="checkbox"/> Non (précisez) :			
Quel est le nouveau milieu de vie envisagé?			
<input type="checkbox"/> Appartement supervisé <input type="checkbox"/> CHSLD <input type="checkbox"/> Ressource privée <input type="checkbox"/> Ressource non institutionnelle <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____			
Nom du milieu de vie envisagé			
Adresse <small>numéro, rue, ville</small>			Code postal
Date de l'intégration au nouveau milieu de vie <small>aaaa-mm-jj</small>		Nom de l'établissement responsable de la réorientation	

5. Mandat de protection

La personne a-t-elle rédigé un mandat?

Oui (précisez la date de signature) : aaaa-mm-jj Non (Passez à la section 6.) Ne sait pas (Passez à la section 6.)

Devant qui le mandat a-t-il été rédigé?

Témoins

Notaire (précisez) :

Nom du notaire	Prénom du notaire	Téléphone	Poste
----------------	-------------------	-----------	-------

Le mandat est-il homologué?

Oui (précisez) :
Date de l'homologation
aaaa-mm-jj

Si le mandat est déjà homologué, quel est le but de cette évaluation?

- Le mandat est incomplet. Il doit être complété par l'ouverture d'un régime de protection.
- Le mandataire est décédé, veut démissionner ou ne peut plus exercer la charge et il y a lieu de demander l'ouverture d'un régime de protection, car aucun mandataire substitut ne peut remplacer le mandataire.
- Un intéressé entend demander la révocation du mandat et l'ouverture d'un régime de protection car le mandataire ne respecte pas ses obligations, ou pour tout autre motif sérieux, et aucun mandataire substitut ne peut remplacer le mandataire actuel.

Non (précisez) : Si le mandat n'est pas encore homologué, le mandataire veut-il demander l'homologation du mandat?

- Oui
- Non (joignez en annexe une copie du mandat et une lettre de refus de charge du mandataire désigné et précisez ci-bas la raison du refus) :

Si le mandataire ne veut pas demander l'homologation du mandat, un mandataire substitut a-t-il été désigné?

Oui (précisez) :

Nom du substitut	Prénom du substitut
------------------	---------------------

Le substitut entend-il demander l'homologation du mandat?

Oui Non

Non, aucun mandataire substitut n'est désigné au mandat.

6. Procédures judiciaires

À votre connaissance, la personne est-elle impliquée dans une procédure judiciaire ou administrative en cours ou à venir?

Oui (précisez) : Description de la procédure en cours ou à venir

La personne a-t-elle mandaté un avocat pour la représenter?

Oui (précisez) :

Nom de l'avocat	Prénom de l'avocat	Téléphone	Poste
-----------------	--------------------	-----------	-------

Non

Non

La personne est-elle visée par une ordonnance de soins, de garde en établissement ou est-elle sous ordonnance de la Commission d'examen des troubles mentaux?

Oui (précisez) :

Date de l'ordonnance <u>aaaa-mm-jj</u>	Nature	Durée
---	--------	-------

Non

7. Situation psychosociale

Quels sont les antécédents psychosociaux significatifs en lien avec l'inaptitude et le besoin de protection actuel?

Quelle est la composition du réseau familial et social?

Quelle est la dynamique familiale et sociale actuelle? (Précisez les interactions, le type et la fréquence des contacts, etc.)

Quels sont les principaux rôles sociaux exercés par la personne seule ou avec l'aide de son réseau familial et social?
(Précisez de quelle façon ces rôles sont exercés.)

8. Autonomie de la personne

A. Autonomie fonctionnelle

Décrivez son degré d'autonomie pour ses activités de vie quotidienne (AVQ).

Décrivez son degré d'autonomie pour ses activités de vie domestique (AVD).

Décrivez son degré d'autonomie pour sa mobilité.

Dans quelle mesure les services reçus ou les aides techniques utilisées répondent-ils à ses besoins?

Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat

Décrivez son degré d'autonomie pour sa communication.

Peut-elle communiquer seule ses besoins primaires? Si oui : par quels moyens les communique-t-elle? Si non : pourquoi?

B. Autonomie décisionnelle

Est-elle capable d'exprimer ses choix et ses opinions librement? Si oui : par quels moyens les communique-t-elle? Si non : pourquoi?

De quelle manière s'implique-t-elle dans le processus de prise de décision?

Quel est son état d'esprit face à ses déficits?

Dans quelle mesure accepte-t-elle l'aide ou les services offerts?

De quelle manière défend-elle ses choix?

Est-elle en mesure de suivre des consignes simples (ex. : pour la prise de médicament), des suggestions d'un proche, des conseils d'un professionnel, etc.? Si oui : quel est son degré de participation? Si non : pourquoi?

De quelle manière défend-elle ses droits? Si elle subit un préjudice, connaît-elle ses recours (ex. : porter plainte ou appeler un conseiller juridique) et les exerce-t-elle?

Peut-elle demander les soins et services qu'elle requiert?

De quelle manière assure-t-elle le suivi de ses demandes, auprès de qui et à quelle fréquence?

9. Situation financière

A. Administration des biens de la personne

Qui administre actuellement les biens de la personne?

La personne elle-même

Un proche (précisez) :

Nom du proche	Prénom du proche	Lien avec la personne
---------------	------------------	-----------------------

Le proche agit :

sans autorisation judiciaire.

en vertu d'une autorisation judiciaire.

en tant qu'administrateur désigné d'une prestation sociale. Précisez laquelle :

en vertu d'une procuration bancaire. Précisez le nom de l'institution financière :

en vertu d'une procuration générale. Précisez le nom du notaire, le cas échéant :

Un professionnel mandaté (ex. : comptable, conseiller financier, fiscaliste, notaire)

(précisez) :

Nom du professionnel	Prénom du professionnel	Téléphone	Poste
----------------------	-------------------------	-----------	-------

La ressource d'hébergement

(précisez) :

La ressource d'hébergement est-elle désignée administratrice d'une prestation sociale?

Oui (précisez laquelle) :

Non

Un liquidateur ou un fiduciaire d'une succession

Un mandataire en vertu d'un mandat homologué

Avec quelles institutions financières la personne fait-elle affaire?

Nom de l'institution

Coordonnées

N^{os} de comptes

Quelles mesures ces institutions financières ont-elles mises en place pour protéger les avoirs de la personne, le cas échéant?

B. Composition du patrimoine connu de la personne

Quelles sont les principales sources de revenus connues de la personne? (ex. : prestations de solidarité sociale, SAAQ, CSST, RRQ, pension de la sécurité de la vieillesse, rente d'ancien combattant, pensions privées, pensions étrangères, etc.)

Quelles sont les principales dépenses récurrentes connues? (ex. : hébergement, loyer ou hypothèque, services de téléphonie et de câble, électricité et chauffage, alimentation, dépenses personnelles, etc.)

Montant approximatif des revenus mensuels	\$	Montant approximatif des dépenses mensuelles	\$
---	----	--	----

Si connue, quelle est la composition de l'actif?

	Description (état)	Coordonnées (si applicable)	Valeur (si connue)
<input type="checkbox"/>	Véhicules	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Immeubles	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Terrains	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Placements	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) :	_____	\$

Si connue, quelle est la composition du passif?

	Nom du créancier	Coordonnées	Valeur (si connue)
<input type="checkbox"/>	Hypothèque	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Taxes municipales et scolaires	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Dettes d'hébergement	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Carte de crédit	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Comptes courants	_____	\$
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) :	_____	\$

C. Capacité de la personne à administrer ses biens

La personne connaît-elle la composition de son patrimoine?

Oui Non

Expliquez :

La personne peut-elle effectuer les opérations financières courantes pour administrer son patrimoine? (ex. : percevoir ses revenus, payer ses factures, opérer un compte bancaire, etc.)

Oui Non

Expliquez :



Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat

La personne peut-elle effectuer des opérations financières plus compliquées requises par sa situation actuelle?
(ex. : gérer un immeuble, faire ses déclarations fiscales, accepter ou refuser une succession, etc.)

Oui Non

Expliquez :

La personne peut-elle gérer seule ses revenus de travail?

Oui Non Sans objet

La personne peut-elle comprendre et évaluer les conséquences de ses décisions quant à l'administration de ses biens?
(ex. : si elle ne respecte pas le budget, si elle signe une procuration, en comprend-elle les impacts?)

Oui Non

Expliquez :

La personne comprend-elle les obligations découlant d'un contrat?

Oui Non

Expliquez :

10. Opinion de la personne

A. Opinion sur la démarche en cours

La personne a-t-elle pu se prononcer sur la démarche en cours?

Oui (précisez) : Quelle est son opinion sur la démarche?

Non (précisez) : Pourquoi la personne n'a-t-elle pas pu se prononcer?

B. Si la personne a rédigé un mandat

Approuve-t-elle toujours la désignation du mandataire faite dans son mandat?

Oui Non Ne peut manifester son opinion

Souhaite-t-elle l'homologation de son mandat?

Oui Non Ne peut manifester son opinion

Si requis, expliquez :

C. Si l'ouverture d'un régime de protection est requise

La personne est-elle d'accord avec la demande d'ouverture d'un régime de protection?

Oui Non Ne peut manifester son opinion

Si requis, expliquez :

Qui voudrait-elle faire nommer à titre de tuteur ou curateur pour la représenter ou de conseiller pour l'assister?

11. Opinion des proches

Des proches ont-ils été consultés?

Oui (précisez) : Quels sont les proches qui ont été consultés? (Précisez le nom et le lien avec la personne.)

Non (précisez) : Pourquoi aucun proche n'a-t-il été consulté? (Passez ensuite à la section 12.)

A. Opinion sur la démarche en cours

Y a-t-il consensus des proches face à la démarche en cours?

Oui Non

Expliquez :

B. Si la personne a rédigé un mandat

Quelle est l'opinion des proches consultés quant à l'homologation du mandat?

C. Si l'ouverture d'un régime de protection est requise

Quelle est l'opinion des proches consultés quant à l'ouverture d'un régime de protection?

Des proches souhaitent-ils être nommés conseillers, tuteurs ou curateurs?

Oui (précisez) : Noms des proches souhaitant être nommés conseillers, tuteurs ou curateurs

Quelle est l'opinion des autres proches quant à la nomination de ces personnes?

Non (précisez) : Raison pour laquelle aucun proche ne souhaite être nommé conseiller, tuteur ou curateur

12. Opinion professionnelle de l'évaluateur

A. Appréciation de l'inaptitude

Quelle est votre appréciation de l'inaptitude de la personne quant à sa protection, à l'exercice de ses droits civils et à l'administration de ses biens? (Précisez les impacts sur le fonctionnement habituel de la personne.)

Quel est le degré d'inaptitude quant à la **protection de la personne**? (Répondez seulement si le médecin a constaté l'inaptitude.)

- Partiel parce qu'elle peut prendre certaines décisions éclairées pour elle-même et exercer certains de ses droits civils.
 Total parce qu'elle ne peut pas prendre de décision éclairée pour elle-même ni exercer ses droits civils.

Quel est le degré d'inaptitude quant à l'**administration des biens**? (Répondez seulement si le médecin a constaté l'inaptitude.)

- Partiel parce qu'elle peut prendre certaines décisions éclairées quant à l'administration de ses biens.
 Total parce qu'elle ne peut prendre de décision éclairée quant à l'administration de ses biens.

B. Besoin de représentation légale (cette section ne s'applique pas à l'évaluation visant l'homologation d'un mandat)

À votre avis, la personne présente-t-elle un besoin de représentation légale?

- Oui (Expliquez) Non (Expliquez)

C. Mesure de protection recommandée

À votre avis, quelle est la mesure de protection appropriée?

- Homologation du mandat (Transmettez les documents au Curateur public seulement si le mandataire désigné se désiste.)
 Ouverture d'un régime de protection privé par des proches (Ne transmettez aucun document au Curateur public.)
 Ouverture d'un régime de protection privé par le Curateur public (Transmettez les documents au Curateur public seulement si le quorum pour l'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis [APAA] ne peut pas être atteint.)
 Ouverture d'un régime de protection public (Transmettez au Curateur public l'avis du directeur général, l'évaluation psychosociale et l'évaluation médicale.)
 Aucune mesure de protection juridique n'est requise (Ne transmettez aucun document au Curateur public.)



Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat

Si vous n'êtes pas en accord avec le choix d'un éventuel conseiller, tuteur ou curateur fait par la personne (section 10) ou par ses proches (section 11), expliquez pourquoi et identifiez qui pourrait agir à ce titre.

D. Capacités résiduelles (cette section ne s'applique pas à l'évaluation visant l'homologation d'un mandat)

Quelles sont les principales capacités que conserve la personne pour prendre soin d'elle-même ainsi que pour administrer ses biens?

Ne répondez à cette question que si l'inaptitude est partielle.

Compte tenu des capacités de la personne, vous apparaît-il opportun de moduler la tutelle?

Oui (précisez) :

Quels sont les actes que la personne peut faire seule?

Administrer son allocation pour dépenses personnelles selon les modalités établies avec son tuteur.

Opérer un compte bancaire pour l'administration de son allocation pour dépenses personnelles.

Autres actes en fonction de la situation de la personne. Précisez :

La personne est-elle capable de gérer seule son salaire actuel ou à venir?

Oui Non Sans objet

Non

E. Administration provisoire

Y a-t-il urgence d'intervenir et de demander une administration provisoire?

Oui (précisez) :

Dans quel domaine y a-t-il urgence d'intervenir considérant le risque de préjudice sérieux?

Protection de la personne (expliquez):

Administration de ses biens (expliquez):

Non

F. Maltraitance

La personne subit-elle de la maltraitance?

Oui Non

Si oui, documentez :

Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat

13. Liste des proches pouvant former l'assemblée de parents, d'alliés ou d'amis (APAA)

A. Proches vivants dont la convocation est obligatoire

Le conjoint, les enfants, les père et mère et, s'ils ont une résidence connue au Québec, les grands-parents et autres ascendants ainsi que les frères et sœurs majeurs, **doivent tous être convoqués**.

Nom	Prénom	Lien avec la personne	Adresse	Code postal	Téléphone

B. Proches décédés dont la convocation aurait été obligatoire

Nom	Prénom	Lien avec la personne

C. Proches dont la convocation est optionnelle

Les grands-parents, autres ascendants et frères et sœurs majeurs qui n'ont pas de résidence connue au Québec ainsi que les autres proches, alliés ou amis **peuvent être convoqués**.

Nom	Prénom	Lien avec la personne	Adresse	Code postal	Téléphone

14. Besoins particuliers pour l'interrogatoire

Si la personne a des besoins particuliers pour permettre la tenue de l'interrogatoire, indiquez-les ici.

Évaluation psychosociale dans le cadre d'une demande d'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat

15. Renseignements généraux sur l'évaluateur				
Nom	Prénom	Titre		
Autorisation à remplir cette évaluation <input type="checkbox"/> Droits acquis avec attestation de l'OTSTCFQ <input type="checkbox"/> Permis d'exercice (précisez le numéro) : _____				
N° de téléphone	Poste	N° de télécopieur	Adresse courriel	
Adresse professionnelle principale <small>numéro, rue, ville</small>				Code postal
Nom de l'établissement				
Êtes-vous l'intervenant principal de la personne?				
<input type="checkbox"/> Oui (précisez) :	Depuis quand êtes-vous l'intervenant principal de la personne?			
<input type="checkbox"/> Non (précisez) :	Nom et prénom de l'intervenant qui assure le suivi psychosocial de la personne			
	Profession	Milieu d'exercice	Téléphone	Poste
J'ai informé la personne du motif de l'évaluation et de mes conclusions le <u>aaaa-mm-jj</u> .				
Signature (signez la copie originale en bleu)				Date <small>aaaa-mm-jj</small>



Instructions

Instructions générales

N.B. : Ce formulaire doit être complété dans la langue la plus utilisée par la personne (français ou anglais).

Le Curateur public propose l'utilisation de ce formulaire qui couvre les éléments nécessaires pour permettre au tribunal de statuer sur la requête en ouverture d'un régime de protection ou en homologation d'un mandat.

L'évaluation psychosociale dans ce contexte est un acte réservé aux travailleurs sociaux et aux personnes autorisées selon le Code des professions.

L'évaluateur devrait se référer en tout temps au Guide de pratique produit par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

Notez que certaines rubriques du formulaire ne s'appliquent pas à la démarche d'homologation du mandat.

Section 1 : Renseignements généraux sur la personne visée par l'évaluation

Attention : Il est important de remplir toutes les parties afin que le tribunal puisse établir clairement l'identité de la personne visée. Une preuve d'identité peut être exigée par le tribunal.

Si la personne vit sur une réserve indienne, la Loi sur les Indiens s'applique et c'est le ministre des Affaires autochtones et du développement du Nord canadien qui peut déléguer la gestion des biens.

L'état civil est le statut actuel de la personne selon le registre de l'État civil du Québec.

Par exemple, une personne qui n'a jamais été mariée et qui vit avec un conjoint de fait est **célibataire**.

Une personne veuve qui vit avec un conjoint de fait est **veuve**.

Une personne séparée légalement est **mariée**.

Section 3 : Sources ou références

Le testament rédigé par la personne visée par l'évaluation ne peut être consulté dans le cadre de l'évaluation.

Section 4 : Milieu de vie de la personne visée par l'évaluation

L'une des sections A, B ou C doit obligatoirement être remplie, en plus de la section D (s'il y a lieu).

Section D — Statut

- Une personne hospitalisée qui **ne paie pas** de frais d'hébergement est considérée en statut **Soins actifs**.
- Une personne hospitalisée qui **paie** des frais d'hébergement est considérée en statut **Hébergée**.

Section 6 : Procédures judiciaires

Cette information est importante pour déterminer le besoin de représentation et l'urgence d'agir.

Exemples de procédures judiciaires ou administratives : une requête en matière civile ou familiale, une demande de révision au Tribunal administratif du Québec, etc.

Section 7 : Situation psychosociale

L'origine ethnique, les valeurs culturelles, la scolarité, la religion, le fonctionnement antérieur et actuel de la personne aux plans physique et intellectuel, les caractéristiques de l'environnement, les interrelations familiales et sociales sont tous des éléments dont l'évaluateur doit tenir compte.

Rôles sociaux

Par rôles sociaux, on entend les responsabilités familiales, civiles et financières, les relations interpersonnelles, la participation à la vie collective, l'éducation, le travail et les loisirs.

Instructions (suite)

Section 9 : Situation financière — A : Administration des biens de la personne

Vous pouvez vous référer au site du Curateur public, pour des informations sur les différents types d'administration, au www.curateur.gouv.qc.ca.

Section 9 : Situation financière — B : Composition du patrimoine connu de la personne

Les informations sont requises afin de démontrer si la situation financière de la personne visée, par rapport à ses capacités à s'occuper ou non de ses affaires, engendre un besoin de représentation.

Remplissez la section avec les informations que vous possédez. S'il ne s'agit pas d'une demande transmise au Curateur public, le conseiller juridique impliqué peut déjà posséder certaines informations.

Section 11 : Opinion des proches

Pour vous aider à informer les proches sur le rôle et les obligations d'un tuteur ou curateur et d'un conseil de tutelle, nous vous invitons à visiter notre site Web au www.curateur.gouv.qc.ca. Des dépliants informatifs y sont entre autres disponibles.

Section 12 : Opinion professionnelle de l'évaluateur

Le tribunal nomme un conseiller à la personne généralement ou habituellement apte, mais qui a besoin d'être assistée ou conseillée dans l'administration de ses biens, pour certains actes, ou temporairement. Ex. : vendre un immeuble, renoncer à une succession. **Le Curateur public ne peut pas être conseiller au majeur (mais il peut être nommé tuteur ou curateur).**

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

Il nomme alors :

- un tuteur à la personne **et** aux biens; OU
- un tuteur à la personne ou un tuteur aux biens. ([art. 285 C.c.Q.](#))

Les tuteurs ou curateurs aux biens et à la personne peuvent être différents, ce qui permet notamment de partager les responsabilités.

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

Il nomme alors un curateur. ([art. 281 C.c.Q.](#))

Une décision éclairée présuppose la connaissance de tous les éléments nécessaires à la prise de décision.

Instructions (suite)

Section 12 : Opinion professionnelle de l'évaluateur — A : Appréciation de l'inaptitude

L'évaluateur doit apprécier le degré d'inaptitude ainsi que les impacts de l'inaptitude sur les capacités de la personne à se protéger, à exercer ses droits civils et à administrer ses biens. L'évaluateur doit donc se prononcer sur les impacts de l'inaptitude sur le fonctionnement de la personne et sur son environnement.

Un régime de protection à la personne est ouvert pour assurer la protection de la personne et la représenter dans l'exercice de ses droits civils (ex. : poser une action en justice, donner accès à son dossier, accepter que son image ou sa voix soit captée et utilisée, etc.). **Le mandant pourrait également avoir prévu des clauses à cet effet dans le mandat qu'il aura rédigé en prévision de son inaptitude.**

Droits civils

Le terme *droits civils* désigne l'ensemble des prérogatives attachées à la personne. Il comprend, notamment, le droit au respect de sa vie privée et de sa vie familiale, de son domicile et de sa correspondance, le droit à l'image, le droit à la liberté et à la sûreté, le droit d'aller et venir, le droit à la liberté de pensée, de conscience, de religion, d'expression, de réunion et d'association, le droit au mariage et le droit de fonder une famille. L'exercice des droits civils nécessite une compréhension des impacts y étant rattachés. Il importe de s'assurer que malgré sa maladie, la personne a les capacités pour prendre des décisions éclairées dans son quotidien. Si la personne est inapte, c'est une autre personne qui exercera certains de ses droits civils en son nom.

Protection de la personne

La protection de la personne réfère à ses besoins fondamentaux.

Les questions à se poser : La personne peut-elle se nourrir et se loger convenablement ou demander seule, ou avec de l'aide, les services requis pour le faire? Peut-elle assurer sa sécurité? Compte tenu de son état de santé et de ses revenus, les conditions de vie de la personne sont-elles adéquates? Malgré sa maladie, la personne a-t-elle les capacités pour prendre des décisions éclairées dans son quotidien et d'en comprendre les impacts?

Administration des biens

L'administration des biens et l'exercice des droits civils y étant rattachés réfèrent notamment à la capacité de contracter, de percevoir ses revenus, d'accepter ou de refuser une succession, de faire une donation, de gérer ou vendre un immeuble, de gérer son salaire, etc.

Un régime de protection aux biens est ouvert à une personne pour la représenter dans l'administration de ses biens. **Le mandant pourrait également avoir prévu des clauses à cet effet dans le mandat qu'il aura rédigé en prévision de son inaptitude.**

Le degré d'inaptitude

Le degré d'inaptitude peut être partiel ou total.

À la personne, l'inaptitude est **partielle** lorsque la personne peut prendre certaines décisions éclairées pour elle-même et exercer certains de ses droits civils. Par exemple, la personne peut prendre des décisions portant sur son milieu de vie et demander des services, mais ne peut défendre ses droits en justice. L'inaptitude est **totale** lorsque la personne ne peut pas prendre de décision éclairée pour elle-même ni exercer ses droits civils.

Aux biens, l'inaptitude est **partielle** lorsque la personne peut prendre certaines décisions éclairées quant à l'administration de ses biens. Par exemple, elle peut gérer son petit budget mensuel, mais ne peut pas administrer seule ses placements.

L'inaptitude est **totale** lorsque la personne ne peut prendre de décision éclairée quant à l'administration de ses biens.

Instructions (suite)

Section 12 : Opinion professionnelle de l'évaluateur — B : Besoin de représentation légale

Sur le plan juridique, il y a un besoin de protection lorsqu'une personne inapte doit être assistée 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. Le besoin de représentation légale est une condition essentielle pour l'ouverture d'un régime de protection, mais non pour l'homologation d'un mandat.

Il est important de noter qu'inaptitude n'est pas synonyme d'ouverture de régime de protection. L'ouverture d'un régime de protection a pour effet d'imposer à la personne protégée d'être représentée ou assistée dans l'exercice de ses droits civils. C'est donc une décision lourde de conséquences pour la personne qui y est soumise. Outre cette possibilité, il existe des solutions moins contraignantes pour la personne concernée et pour son entourage. C'est le principe de nécessité qui s'applique ici.

Section 12 : Opinion professionnelle de l'évaluateur — C : Mesure de protection recommandée

Le Curateur public n'est nommé que dans les cas où la personne est isolée ou qu'il n'est pas dans son intérêt qu'un de ses proches soit nommé tuteur ou curateur. Dans ce cas, il est important de documenter en quoi la nomination d'un proche n'est pas dans l'intérêt de la personne visée par l'évaluation. Le Curateur public ne peut pas agir à titre de mandataire ou mandataire substitut, ni à titre de conseiller au majeur.

Un seul tuteur ou curateur à la personne peut être nommé. Cependant, la charge d'administration des biens peut être partagée entre plusieurs tuteurs ou curateurs aux biens. Il est aussi possible de partager les responsabilités entre les proches et le Curateur public ou un professionnel. Par exemple, un proche sera tuteur à la personne et le Curateur public ou un comptable sera nommé pour administrer les biens.

Section 12 : Opinion professionnelle de l'évaluateur — D : Capacités résiduelles

Dans le cas d'une **inaptitude partielle à la personne et aux biens ou d'une inaptitude partielle aux biens seulement**, le jugement peut préciser les actes que **la personne est capable de faire seule** ou ceux pour lesquels elle requiert l'aide de son tuteur. C'est ce qu'on appelle une tutelle modulée.

Une personne sous tutelle conserve le droit de gérer elle-même le fruit de son travail (salaire), à moins que le tribunal en décide autrement.

Section 12 : Opinion professionnelle de l'évaluateur — E : Administration provisoire

Avant l'ouverture d'un régime de protection, le tribunal peut, s'il y a lieu d'agir pour éviter un préjudice sérieux, désigner provisoirement une autre personne ou le Curateur public pour accomplir certains actes. C'est ce qu'on appelle l'administration provisoire.

Section 12 : Opinion professionnelle de l'évaluateur — F : Maltraitance

Si la personne visée par l'évaluation subit de la maltraitance, indiquez les faits que vous connaissez, notamment le type de maltraitance (financier, sexuel, psychologique, physique), la durée, les circonstances, qui agit à titre d'abuseur, etc. Ces informations sont importantes afin que le tribunal puisse prendre une décision éclairée dans le meilleur intérêt de la personne à protéger.

Instructions (suite)

Section 13 : Liste des proches pouvant former l'assemblée de parents, d'amis ou d'alliés (APAA)

L'APAA se prononce sur l'opportunité d'ouvrir un régime de protection, sur la nomination d'un conseiller au majeur, d'un tuteur ou d'un curateur ainsi que sur la composition du conseil de tutelle. La tenue de l'APAA est une exigence du Code civil et le quorum de participation doit être de cinq personnes. Même si la personne visée par l'évaluation refuse de vous donner les coordonnées de ses proches, ceux-ci doivent être convoqués.

Il n'y a pas d'APAA pour l'homologation d'un mandat.

Section 14 : Besoins particuliers pour l'interrogatoire

Dans le processus d'ouverture d'un régime de protection ou d'homologation d'un mandat de protection, la personne visée **doit** être interrogée. Cet interrogatoire est conduit par un juge, un greffier ou un notaire. La personne peut avoir des besoins particuliers pour permettre la tenue de l'interrogatoire. L'évaluateur pourra préciser s'il est préférable que la personne soit rencontrée dans un environnement particulier ou préciser toute autre modalité qui pourrait être dans l'intérêt de la personne (ex. : meilleur moment pour la rencontre, présence d'un interprète ou d'un intervenant significatif).

Instructions de transmission

Important : Les informations contenues dans ce rapport sont hautement confidentielles. Il est donc nécessaire d'en assurer la confidentialité à toutes les étapes, lors de la production des évaluations et la transmission à l'intérieur de l'établissement et aux destinataires autorisés seulement.

Dans le cadre d'une **demande d'ouverture d'un régime de protection public (par le Curateur public)** :

- transmettez l'original de ce rapport au directeur général de l'établissement.

Dans le cadre d'une **demande d'ouverture d'un régime de protection privé (par les proches) ou d'une demande d'homologation d'un mandat** :

- transmettez l'original de ce rapport au requérant ayant attesté sous serment qu'il entend demander l'ouverture du régime de protection ou l'homologation du mandat; ([art. 22 LSSSS](#))
- transmettez une copie à la personne visée et conservez une copie à votre dossier.