

G U I D E D E P R A T I Q U E

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



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

L'HUMAIN. AVANT TOUT.

GUIDE DE PRATIQUE

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

AUTEURE : Lyse **GAUTHIER**, T.S., chargée de projets, OTSTCFQ

GROUPE DE TRAVAIL :

Marie-Josée **DUPOIS**, T.S., Diane **FONTAINE**, T.S., Marie-André **LARAMÉE**, T.S.

PERSONNE RESSOURCE : Sara **VEILLEUX**, assistante à la présidence, OTSTCFQ

COLLABORATION SPÉCIALE : Marielle **PAUZÉ**, T.S., directrice des admissions, OTSTCFQ

Merci à Ginette **SIMONEAU**, T.S., et à Jean-François **BERTHIAUME**, T.S., ainsi qu'au Curateur public du Québec et à la Chambre des notaires du Québec.

Merci à tout le personnel de la permanence de l'Ordre, particulièrement aux professionnels de la Direction du développement professionnel pour leur soutien et pour leurs avis éclairés.

GRILLE GRAPHIQUE

MISE EN PAGE ET IMPRESSION : Litho SB, Laval

RÉVISION ET PRODUCTION : Direction des communications, OTSTCFQ

DÉPÔT LÉGAL

ISBN 13 978 2 9202 15 34 4

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Bibliothèque et Archives Canada, 2011

Guide de pratique : L'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'inaptitude et des autres mesures de protection au majeur a été adopté par le Conseil d'administration de l'OTSTCFQ en décembre 2010. **NOTA :** le présent document utilise le masculin de façon générique sans discrimination à l'égard des hommes ou des femmes.

NOTA : dans ce texte, le genre masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes. L'utilisation du pluriel comprend le singulier, le cas échéant.

La reproduction en tout ou en partie du contenu de ce document est permise à la condition d'en mentionner clairement la source.



Ce document est soumis à la politique de réduction d'empreinte écologique de l'Ordre, voulant que tous les documents soient d'abord et avant tout accessibles sur notre site Internet (www.otstcfq.org) et qu'un nombre minimal de copies soit imprimé.

AVANT-PROPOS

À l'instar de la Loi 90 (Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé), adoptée le 14 juin 2002, la Loi 21 (Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines), adoptée le 18 juin 2009, apporte une nouvelle définition des champs d'exercice des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux. Elle accorde également à certains professionnels la réserve (exclusive ou partagée) de la pratique d'activités à risque de préjudice dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, de même qu'elle prévoit l'encadrement de la pratique de la psychothérapie.

Pour les travailleurs sociaux, le champ d'exercice consiste à : « *évaluer le fonctionnement social, déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre ainsi que soutenir et rétablir le fonctionnement social de la personne en réciprocité avec son milieu dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement* ».

Pour les thérapeutes conjugaux et familiaux, le champ d'exercice consiste à : « *évaluer la dynamique des systèmes relationnels des couples et des familles, déterminer un plan de traitement et d'intervention ainsi que restaurer et améliorer les modes de communication dans le but de favoriser de meilleures relations conjugales et familiales chez l'être humain en interaction avec son environnement* ».

De plus, tous les professionnels visés par la Loi 21 voient leur champ d'exercice bonifié de la phrase suivante : « *L'information, la promotion de la santé et la prévention du suicide, de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités font également partie de l'exercice de la profession du membre d'un ordre dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles* ».

Ces nouvelles définitions des champs d'exercice et l'attribution d'activités réservées ont des impacts sur la pratique des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux. Afin de bien établir la marque distinctive de chacune de ces professions et pour souligner leur apport spécifique, l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec a produit plusieurs documents, dont celui-ci, Guide de pratique; l'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'inaptitude et des autres mesures de protection au majeur, que nous sommes fiers de vous présenter et que nous vous invitons à lire avec attention.



Claude Leblond, T.S., M.S.s.
Président



Ghislaine Brosseau, T.S.
Secrétaire et directrice générale

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

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5	
1. Évolution de l'exercice de la profession dans le contexte des mesures de protection de la personne majeure	7	
2. Connaissances et compétences nécessaires à la réalisation de l'évaluation psychosociale dans le contexte des mesures de protection	9	
2.1	Les principes guidant les travailleurs sociaux dans l'évaluation psychosociale	10
2.2	Connaissances liées à certains concepts	10
2.3	Connaissances générales	11
2.4	Connaissances spécifiques aux régimes de protection	11
2.5	Compétences personnelles	12
3. Les mesures de protection à examiner avant de recommander l'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat donné en prévision de l'incapacité	14	
3.1	Des mesures de protection	14
3.2	D'autres dispositions réglementaires de protection	15
3.3	Les mesures de protection en situation d'urgence	16
3.4	Les principes guidant l'identification de la mesure de protection appropriée	17
4. L'évaluation psychosociale dans le contexte des mesures de protection pour la personne majeure	19	
4.1	L'objectif de l'évaluation psychosociale	20
4.2	Éléments à considérer pour l'évaluation psychosociale	22
4.3	L'appréciation de l'incapacité par le travailleur social	23
4.4	L'évaluation du besoin de protection	27
4.5	L'identification des personnes pouvant assurer la protection et la représentation	29
5. Le rapport d'évaluation psychosociale dans le contexte de l'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation d'un mandat	31	
5.1	Qualités du rapport d'évaluation psychosociale	32
5.2	Le contenu du rapport d'évaluation	32
5.3	Les recommandations	32
5.4	Signature du rapport d'évaluation psychosociale	33
5.5	Transmission et conservation du rapport d'évaluation psychosociale	33
5.6	La garde des dossiers	34
6. Les règles déontologiques et éthiques relatives à l'évaluation psychosociale	35	
6.1	Le client du travailleur social	35
6.2	Le devoir d'informer la personne	35
6.3	Le secret professionnel	36
6.4	L'autorisation de transmettre le rapport d'évaluation psychosociale	36
6.5	La limite de divulgation de renseignements	37
6.6	Le devoir d'intégrité, d'objectivité et d'indépendance	37
6.7	Le travailleur social exerçant en pratique autonome	38
6.8	Le devoir de prudence à l'égard des tiers impliqués	38
6.9	L'expertise devant le tribunal	39
6.10	Les honoraires du travailleur social	39
6.11	Les conflits d'intérêts	41
6.12	Les limites de compétence	41
Conclusion	42	
Bibliographie	43	
Annexes I, II, III	44	

INTRODUCTION

La loi 21 assigne en exclusivité aux travailleurs sociaux l'exercice suivant : procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant. L'ensemble des activités touche des personnes qui sont à risque, vulnérables et qui rencontrent des problèmes complexes où la cooccurrence de différentes problématiques peut être présente. Cette prise de position du législateur reconnaît du même coup le leadership assumé par l'Ordre en ce qui concerne l'évaluation psychosociale en lien avec différentes mesures de protection adaptées aux personnes majeures, notamment en matière d'ouverture de régimes de protection. Précisons toutefois que les activités visées par la Loi 21 ne couvrent qu'une partie des contextes dans lesquels les travailleurs sociaux réalisent des évaluations.

L'adoption de la Loi 21 a amené un changement quant à l'appellation de l'activité d'évaluation psychosociale des travailleurs sociaux; il sera question dorénavant de l'« évaluation du fonctionnement social » plutôt que de l'« évaluation psychosociale ». Notons qu'en ce qui concerne l'évaluation effectuée dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant, celle-ci conserve l'appellation « évaluation psychosociale » considérant que cette terminologie est utilisée par le Code civil du Québec (C.c.Q.) et le Code de procédure civile. Par conséquent, tout au long du texte nous emploierons le terme utilisé dans la Loi 21, soit « l'évaluation psychosociale », même si le présent document s'appuie notamment sur le « Cadre de référence de l'évaluation du fonctionnement social » élaboré par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec¹, ci-après l'Ordre, au cours de l'année 2010.

Au-delà de ce que confirme la Loi 21, l'évaluation psychosociale dans le cadre des mesures de protection demeure une activité professionnelle qui se complexifie et qui mérite une attention continue. L'évolution des politiques sociales et du contexte de la pratique professionnelle confirment la nécessité de convenir de balises pouvant assurer la mise en valeur du jugement professionnel des travailleurs sociaux. C'est par ce jugement professionnel que le travailleur social peut identifier et recommander les mesures de protection appropriées aux besoins de la personne concernée par l'évaluation.

L'élaboration d'un Guide de pratique relatif à une activité professionnelle consiste à identifier les meilleures pratiques. La démarche préconisée vise à orienter le travailleur social mandaté pour effectuer l'évaluation psychosociale d'une personne majeure² dans le cadre des régimes de protection ou du mandat, donné en prévision de l'incapacité du mandant et des autres mesures de protection. Elle est basée sur les connaissances actuelles, le tout en conformité avec les conventions dans ce secteur d'activité. Cette évaluation reconnaît l'autonomie professionnelle et la responsabilité déontologique qui incombent à chaque travailleur social. En tout temps, le professionnel doit demeurer vigilant et adapter constamment sa pratique.

L'objectif premier de l'évaluation psychosociale en matière de protection des personnes majeures

¹ L'article 78 du projet de loi 46 (Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives), qui a été sanctionné le 19 juin 2009, remplace l'appellation « Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec » par « Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec ».

² Le terme majeur ou personne majeure est utilisé pour désigner la personne concernée par l'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection, du mandat donné en prévision de l'incapacité et des autres mesures de protection au majeur.

dans le contexte des régimes de protection ou de l'homologation d'un mandat donnée en prévision de l'inaptitude du mandant, consiste notamment à bien comprendre et à documenter la situation de la personne majeure, afin d'établir des stratégies de protection adaptées à ses besoins. L'évaluation psychosociale permet d'apprécier l'inaptitude, d'évaluer le besoin de protection de la personne et d'identifier la mesure de protection appropriée qui répond à ses besoins. Cette évaluation favorise l'implication des proches³ et fait en sorte de ne recourir à l'État qu'en dernière instance. Finalement, le rapport psychosocial n'est pas qu'un simple document, puisqu'il est en quelque sorte le porte-voix de l'opinion de la personne majeure, même si le travailleur social n'est pas lié par l'opinion de celle-ci dans son analyse de la situation ni dans les recommandations qu'il formulera.

L'expert de cette évaluation spécifique doit être impartial et défendre le meilleur intérêt de la personne majeure. L'expertise vise à évaluer la situation de la personne et à identifier, le cas échéant, les proches pouvant assumer la responsabilité de représentation, que la mesure de protection soit judiciaire ou non. Les forces et les vulnérabilités de la personne de même que celles des proches, qui pourront assumer un rôle de représentation, seront considérées dans l'évaluation. Au moyen d'un rapport écrit, cette expertise sert à fournir au tribunal et aux proches des recommandations quant à la mesure de protection à privilégier. Précisons que l'évaluation doit notamment prendre en compte le degré d'autonomie de la personne ainsi que l'opinion de celle-ci quant aux suites à donner.

Ce Guide de pratique portant sur les modalités de l'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection et du mandat donné en prévision de l'inaptitude ainsi que des autres mesures de protection du majeur, traitera des points suivants :

- l'évolution de l'exercice de la profession en rapport avec les mesures de protection;
- les connaissances et les compétences nécessaires à la réalisation de l'évaluation psychosociale dans le cadre des mesures de protection;
- les mesures de protection à examiner avant de recommander l'ouverture d'un régime de protection ou l'homologation d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude;
- l'évaluation psychosociale dans le contexte des mesures de protection pour la personne majeure;
- le rapport d'évaluation psychosociale dans le contexte des mesures de protection;
- les règles déontologiques et éthiques relatives à l'évaluation psychosociale.

³ La notion de proche inclut les membres de la famille (que ceux-ci habitent près de la personne ou non) et les personnes qui font partie de l'environnement de la personne.

1. ÉVOLUTION DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DANS LE CONTEXTE DES MESURES DE PROTECTION DE LA PERSONNE MAJEURE

La *Loi sur le Curateur public et modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives* votée en 1989⁴ a eu un impact important sur la société québécoise. Cette nouvelle législation, qui s'inspire des chartes des droits québécoise et canadienne, a modifié grandement les façons de faire en ce qui concerne les droits des plus vulnérables. « *Le processus d'ouverture d'un régime de protection est dorénavant judiciairisé. Depuis cette date, il revient à la Cour supérieure du Québec de déclarer une personne inapte et par conséquent lui retirer l'exercice de ses droits civils.*⁵ » La loi vise un équilibre entre les besoins des personnes, le respect de leur autonomie et l'expression de leur volonté (Forget, 1995). La législation de 1989 instaure une conception de l'inaptitude qui n'est plus automatiquement liée au monde de l'internement psychiatrique. Ainsi, le Code civil⁶ spécifie que : « *il est nommé au majeur un curateur ou un tuteur pour le représenter, ou un conseiller pour l'assister, dans la mesure où il est inapte à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens, par suite, notamment, d'une maladie, d'une déficience ou d'un affaiblissement dû à l'âge qui altère ses facultés mentales ou son aptitude physique à exprimer sa volonté.* » La loi innove sur

plusieurs aspects dont le plus avant-gardiste est l'instauration du mandat en cas d'inaptitude, une forme de reconnaissance du droit à l'autodétermination de la personne. De plus, la réévaluation du régime de protection est obligatoire de façon statutaire ou lorsque la situation du majeur a suffisamment changé pour justifier sa fin ou sa modification.

On confirme donc la légitimité de l'évaluation psychosociale. « *C'est à partir de 1990 que l'évaluation médicale et psychosociale deviennent obligatoires pour déposer une requête au tribunal afin d'ouvrir un régime de protection, de réviser ce régime ou d'homologuer un mandat en cas d'inaptitude*⁷. » Dès lors, même si le texte de loi ne précise pas la profession ciblée pour procéder à l'évaluation psychosociale, l'Ordre prend l'initiative d'élaborer des normes et des outils professionnels pour faciliter la pratique des travailleurs sociaux dans le contexte de la Loi sur le Curateur public. Il met en place un comité d'experts pour développer des normes de pratique dans ce domaine. À ce jour, l'Ordre a rédigé deux guides qui s'adressent aux travailleurs sociaux qui pratiquent dans ce domaine spécifique. Un premier document intitulé « *Pratique des travailleurs sociaux dans*

⁴ L.Q, 1989, c 54 la loi a introduit au Code civil du Bas-Canada les dispositions sur le mandat dans l'éventualité de l'inaptitude du mandant. Le Code civil du Québec de 1994 a par la suite intégré ces dispositions.

⁵ Revue Intervention, OTSTCFQ, hiver 2009, p.100.

⁶ Art, 258 C.c.Q.

⁷ Ibid. p.101.

*le contexte de la Loi sur le Curateur public » a été publié en 1990 et mis à jour en 1997. En 2004, l'Ordre forme à nouveau un comité d'experts dans le domaine pour faire évoluer cette pratique, tout en proposant des normes et outils afférents. Au cours de cette même année, un deuxième document est publié « *Guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne majeure* ».*

Le leadership de l'Ordre et de plusieurs travailleurs sociaux œuvrant dans le domaine contribua grandement au développement de nouvelles connaissances. Une réflexion approfondie sur l'esprit de la loi et ses principes fondamentaux a permis de préciser les notions d'inaptitude et de besoin de protection.

Aujourd'hui, la Loi 21 offre à nouveau une occasion de faire évoluer la pratique dans le domaine de la protection des majeurs et

l'Ordre reconnaît la nécessité de mettre à jour les connaissances des travailleurs sociaux en lien avec l'évaluation psychosociale. L'évolution des politiques sociales et des pratiques professionnelles impose un renouvellement constant de nos façons de faire et c'est pourquoi l'Ordre veut s'assurer de la congruence et de la rigueur de cette pratique complexe. L'exclusivité de cette activité professionnelle et sa complexité confirment clairement le besoin d'une mise à jour constante chez les travailleurs sociaux en ce qui a trait aux connaissances et aux compétences.

Le Guide de pratique place au premier plan le jugement professionnel inhérent à ce type d'évaluation complexe qui a un impact déterminant sur la personne majeure. L'Ordre veut donc souligner l'importance accordée au caractère professionnel de la réalisation de l'évaluation psychosociale quant à la protection des personnes majeures.

2. CONNAISSANCES ET COMPÉTENCES NÉCESSAIRES À LA RÉALISATION DE L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE DANS LE CONTEXTE DES MESURES DE PROTECTION

L'expertise du travailleur social est incontournable lorsqu'il s'agit d'apprécier le degré de l'inaptitude, l'impact de celle-ci, et de statuer sur les mesures de protection à privilégier pour les personnes majeures. Dans le cadre de son intervention, le professionnel est témoin de situations où les questions de protection et d'inaptitude doivent être approfondies dans l'intérêt de la personne vulnérable. Qu'il œuvre en pratique autonome, ou dans le réseau de la santé et des services sociaux, le travailleur social est au cœur du processus décisionnel consistant à recommander ou non la mise en place de mesures de protection, notamment l'ouverture d'un régime de protection ou l'homologation d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant. La réflexion inhérente à la rédaction du présent document a fait ressortir certains constats.

Mentionnons tout d'abord le fait que le rapport d'évaluation psychosociale recommandant l'ouverture d'un régime de protection ou l'homologation du mandat en cas d'inaptitude constitue une mesure de protection parmi d'autres, que le travailleur social peut recommander dans la situation où une personne majeure est en besoin de protection.

Ainsi, même si le professionnel est mandaté pour rédiger une évaluation psychosociale dans le but d'une ouverture d'un régime de protection, il procède toujours à une évaluation en bonne et due forme de la situation et peut conclure à une autre mesure de protection pouvant répondre aux besoins du majeur.

Ici, le professionnel conserve son indépendance professionnelle. Le travailleur social est uniquement guidé par son jugement professionnel sur la situation de la personne et n'est pas lié par la finalité envisagée par le requérant. C'est ici que la notion de jugement professionnel prend toute son importance et que se distingue la **mesure** de protection du **régime** de protection.

Un autre constat découlant de l'énoncé précédent confirme la nécessité pour le travailleur social de bien connaître les différentes lois qui s'appliquent dans les situations de protection des personnes majeures.

En effet, le travailleur social sensibilisé aux différentes réglementations et recours légaux peut plus facilement identifier avec justesse la mesure de protection adaptée aux besoins spécifiques de la personne majeure et faire valoir les motifs qui supportent sa recommandation.

Dans un contexte donné, il est possible que plus d'une mesure soit nécessaire pour assurer la protection et la représentation de la personne. Advenant le cas où le travailleur social opte pour une recommandation d'ouverture d'un régime de protection, il sera à même de documenter sa décision et d'exprimer en quoi ce choix répond aux besoins de protection et de représentation, puisqu'il aura pris en compte les autres mesures possibles.

Finalement, mentionnons que pour exercer dans ce champ de pratique particulier, que ce

soit dans le réseau public ou en pratique autonome, il est essentiel que les travailleurs sociaux maîtrisent certaines connaissances pertinentes. Actuellement, celles-ci s'acquièrent notamment par des activités de formation continue (session de formation de l'OTSTCFQ, colloques, lectures et communautés de pratique). La consultation et la supervision sont également des activités à privilégier puisqu'elles favorisent un échange constructif, l'acquisition de connaissance et le développement de nouvelles compétences.

2.1 LES PRINCIPES GUIDANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX DANS L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE⁸ :

- le respect de la dignité de tout être humain;
- la croyance en la capacité humaine d'évoluer et de se développer;
- la reconnaissance de la nécessité de percevoir et de comprendre l'être humain en tant qu'élément de systèmes interdépendants et potentiellement porteurs de changement;
- le respect des droits des personnes, des groupes et des collectivités;
- le respect du principe d'autonomie de la personne et du principe d'autodétermination;
- la reconnaissance du droit de tout individu en danger de recevoir assistance et protection selon ses besoins;
- la promotion des principes de justice sociale.

« Ce sont les finalités de la profession qui réunissent les travailleurs sociaux qui œuvrent à promouvoir la justice sociale et à favoriser le développement social tant en développant des solidarités qu'en dénonçant la discrimination et l'oppression » (OPTSQ, 2006, p.15).

2.2 CONNAISSANCES LIÉES À CERTAINS CONCEPTS

Droits civils

Le terme « droits civils » désigne l'ensemble des prérogatives attachées à la représentation juridique d'une personne. Il comprend notamment le droit au respect de sa vie privée, de sa vie familiale, de son domicile et de sa correspondance, le droit à l'image, le droit à la liberté et à la sécurité, le droit d'aller et venir, le droit à la liberté de pensée, de conscience, de religion et d'association, le droit au mariage et le droit de fonder une famille. En marge de ces droits fondamentaux, il existe d'autres droits relatifs à la situation de la personne en tant que consommateur, locataire, usager de services, etc.

Inaptitude

Une personne est inapte à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens, à la suite, notamment, d'une maladie, d'une déficience ou d'un affaiblissement dû à l'âge qui altèrent ses facultés mentales ou son aptitude physique à exprimer sa volonté.⁹

Majeur inapte de fait

Les termes « inapte de fait » ou encore « présumé inapte » sont utilisés dans le langage courant pour identifier un majeur pour lequel un médecin a constaté puis émis un

⁸ OPTSQ (2006) Le référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux p.15.

⁹ C.c.Q. art. 258.

diagnostic pouvant conduire à l'inaptitude. Il est important de mentionner que seule la Cour supérieure peut prononcer un jugement confirmant l'inaptitude.

Majeur inapte

Juridiquement, le majeur est considéré inapte lorsque le tribunal a déclaré son inaptitude et conséquemment, le retrait de l'exercice de ses droits civils en tout ou en partie par l'homologation d'un mandat ou par l'ouverture d'un régime de protection.

Besoin de protection

Sur le plan juridique, un besoin de protection existe lorsqu'une personne majeure inapte doit être assistée ou représentée dans l'exercice de ses droits civils. Ce besoin découle de l'isolement de la personne, de la durée anticipée de son inaptitude, de la nature ou l'état de ses affaires, ou de toute autre circonstance¹⁰.

2.3 CONNAISSANCES GÉNÉRALES¹¹

L'évaluation psychosociale dans le cadre des mesures de protection nécessite les connaissances portant sur :

- le déroulement et les composantes de l'évaluation du fonctionnement social :
 - les techniques d'entrevues;
 - la relation d'aide;
 - la rédaction de rapports.
- le cycle de vie et les problématiques liées au vieillissement;
- les problèmes de santé physique et mentale de même que les handicaps physiques et intellectuels pouvant causer la perte d'autonomie;

- les facteurs de vulnérabilité, l'évaluation du risque ainsi que le dépistage des différentes formes d'abus;
- l'inaptitude et ses impacts psychosociaux;
- l'interaction entre les proches impliqués, celle-ci pouvant être modifiée par les effets juridiques d'une mesure de protection;
- les règles législatives et les procédures administratives pertinentes;
- les conséquences et les limites d'un régime de protection ou d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude;
- les notions de consentement aux soins, de consentement substitué et de refus catégorique;
- les rôles respectifs des professionnels du secteur médical, du secteur juridique et la place du travailleur social dans cette interdisciplinarité.

2.4 CONNAISSANCES SPÉCIFIQUES DES MESURES DE PROTECTION

Le Code civil du Québec prévoit différentes dispositions de protection et de représentation :

Le mandat donné en prévision de l'inaptitude

Le mandat donné en prévision de l'inaptitude permet à toute personne de désigner le ou les mandataires de son choix, pour prendre soin d'elle-même et pour administrer ses biens au cas où elle deviendrait inapte. Le mandat donné en prévision de l'inaptitude prendra effet suite à son homologation par le tribunal.

¹⁰ L'isolement de la personne, de la durée prévisible de son inaptitude, de la nature ou de l'état de ses affaires ou en raison du fait qu'aucun mandataire désigné par lui n'assure déjà une assistance ou une représentation adéquate. C.c.Q., art. 270.

¹¹ Guide de pratique professionnelle en rapport avec les régimes de protection de la personne majeure (OPTSQ, 2004 p.11).

Les régimes de protection

Le conseiller au majeur¹²

Le tribunal nomme un conseiller au majeur si celui-ci, bien que généralement apte à prendre soin de lui-même et à administrer ses biens, a besoin, pour certains actes ou temporairement, d'être assisté ou conseillé dans l'administration de ses biens. Le conseiller n'a pas l'administration des biens du majeur protégé. Il doit cependant intervenir sur les actes pour lesquels il est tenu de lui prêter assistance.

Le régime de tutelle¹³

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 soit à la personne, soit aux biens. Le régime de tutelle est réévalué de manière statutaire tous les trois ans.

Le régime de curatelle¹⁴

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. Le régime de curatelle est réévalué de manière statutaire tous les cinq ans.

L'homologation d'un mandat en cas d'inaptitude et l'ouverture d'un régime de protection font suite à un jugement de la Cour supérieure du Québec. Le jugement confirmant la nomination d'un curateur, d'un

tuteur ou d'un mandataire permettra à ce dernier d'exercer certains droits civils au nom de la personne inapte. L'ouverture d'un régime de protection de type curatelle, de tutelle ou l'homologation du mandat aura pour effet de retirer en totalité ou en partie l'autonomie juridique et l'exercice de ses droits civils à une personne. Les régimes de tutelle et de curatelle peuvent être privés, publics ou mixtes, en fonction du type de représentation nécessaire. Par exemple, un proche peut prendre soin de la personne et le Curateur public peut administrer ses biens. Le mandat en cas d'inaptitude et le régime de conseiller au majeur sont des mesures strictement privées. Le Curateur public a une responsabilité de surveillance quant aux tuteurs et aux curateurs privés et il interviendra à la suite d'un signalement concernant un mandataire qui n'agirait pas dans le meilleur intérêt de la personne inapte.

2.5 COMPÉTENCES PERSONNELLES¹⁵

Les compétences personnelles du travailleur social dans le cadre de l'évaluation psychosociale relèvent du savoir-faire, du savoir-être et du savoir-dire.

Le savoir-faire réfère à la capacité :

- d'analyser la situation afin de cibler les éléments utiles et pertinents, de pouvoir établir des liens entre eux et rassembler le tout dans le contexte particulier de la personne majeure;
- de faire face à des situations conflictuelles et litigieuses;

¹² C.c.Q. art. 291 et 292.

¹³ Ibid. art. 285.

¹⁴ Ibid. art. 281.

¹⁵ OPTSQ, 2006 Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux annexe B.

- d'encourager une communication franche entre les proches, notamment en les invitant à produire une reddition de compte des responsabilités qu'ils ont assumées et de celles qu'ils auront;
- d'identifier les facteurs qui peuvent nuire à la personne majeure;
- d'identifier et promouvoir les capacités du majeur;
- de gérer plusieurs émotions concurrentes vécues par le majeur et par ses proches occasionnées par l'inaptitude du majeur ainsi que par la mise en place d'une mesure de protection;
- de comprendre le sens d'un message selon le point de vue de la personne;
- d'anticiper les conséquences de l'évaluation et des recommandations afférentes.

Le savoir-être, réfère à la capacité :

- d'établir une relation de confiance;
- de démontrer du respect envers la personne majeure et envers ses proches;
- d'intervenir auprès d'une personne qui présente un trouble mental ou neuropsychologique;
- de favoriser la collaboration de professionnels issus de divers champs de compétence;
- d'obtenir la collaboration de la personne et de ses proches;
- de mobiliser les proches quant à la responsabilisation vis-à-vis la personne;
- d'encourager la médiation dans des situations conflictuelles ou litigieuses;
- de prendre en considération les attentes des parties pour arriver à un accord satisfaisant.

Le savoir-dire réfère aux habilités de communication verbale et écrite :

- de recevoir et de transmettre des informations de manière à être compris dans un langage oral et écrit de qualité;
- de formuler et de faire valoir son opinion professionnelle;
- de démontrer du discernement quant à la rédaction de la recommandation pour l'ouverture d'un régime de protection, l'homologation d'un mandat, la réévaluation du régime de protection ou toute autre mesure de protection;
- de rédiger un rapport dans un langage respectueux envers toutes les personnes concernées;
- de rédiger un rapport basé sur des faits, des informations vérifiables et ainsi éviter de mentionner des propos rapportés par d'autres qui ne répondent pas à ces critères;
- d'éviter tout propos vexatoire et diffamatoire.

3. LES MESURES DE PROTECTION À EXAMINER AVANT DE RECOMMANDER L'OUVERTURE D'UN RÉGIME DE PROTECTION OU L'HOMOLOGATION D'UN MANDAT DONNÉ EN PRÉVISION DE L'INAPTITUDE

Plusieurs mesures existent pour répondre au besoin de protection causé par l'inaptitude d'une personne, sans avoir recours à un régime de protection ou à l'homologation du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant. La personne conserve son autonomie juridique et l'exercice de ses droits civils tant que le mandat n'a pas été homologué ou que le régime de protection n'a pas été ouvert en sa faveur. Ces mesures peuvent être mises en place si elles répondent aux besoins de protection du majeur et de sa représentation. Elles sont moins lourdes de conséquences pour les droits et la liberté de la personne et doivent être mises en application par un proche dans le seul intérêt du majeur.

3.1 DES MESURES DE PROTECTION

L'administration par un proche

Certaines lois provinciales et fédérales prévoient des dispositions permettant aux proches d'administrer les allocations du majeur à la condition que ce dernier ne s'oppose pas à cette mesure de protection. Ces lois sont¹⁶ :

- *le Régime des rentes du Québec;*
- *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale;*
- *Loi sur l'assurance automobile;*
- *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles;*
- *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels et Loi visant à favoriser le civisme;*
- *Programme de la sécurité de la vieillesse;*
- *Loi sur la pension spéciale du service diplomatique;*

- les pensions relatives aux anciens combattants;
- les indemnités de service de guerre.

Le mandat domestique

Chacun des époux peut donner à l'autre le mandat de le représenter dans les actes relatifs à la direction morale et matérielle de la famille.¹⁷

Le consentement aux soins

Le Code civil du Québec prévoit des dispositions pour les personnes inaptes à consentir aux soins requis par leur état. L'article 15 du Code civil se lit comme suit : « *si le majeur n'est pas représenté, le consentement est donné par le conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait, ou, à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou par une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier. Toutefois, si la personne manifeste un refus catégorique, le consentement substitué n'est pas valide et seul le tribunal pourra autoriser le soin ou l'hébergement malgré le refus de la personne.* » Ajoutons que le consentement aux soins inclut le consentement à l'hébergement.

Par ailleurs, l'article 12 du Code civil précise que : « *celui qui consent à des soins pour autrui ou qui les refuse, est tenu d'agir dans le seul intérêt de cette personne en tenant compte, dans la mesure du possible, des volontés que cette dernière a pu manifester. S'il exprime un consentement, il doit s'assurer que les soins seront bénéfiques, malgré la gravité et la permanence de certains de leurs effets, qu'ils sont opportuns dans les circonstances et que les risques présentés ne sont pas hors de proportion avec le bienfait qu'on en espère.* »

3.2 D'AUTRES DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES DE PROTECTION

La procuration¹⁸

La procuration est un contrat par lequel une personne en désigne une autre pour la représenter et agir en son nom dans l'accomplissement d'un acte juridique avec une tierce personne. Ce document donne ainsi à une personne le pouvoir d'agir au nom d'une autre pour certains actes précis. La procuration peut prendre la forme d'un simple écrit privé ou celle d'un document plus complexe, rédigé avec l'aide d'un conseiller juridique, mais elle ne nécessite ni témoin ni acte notarié.

La procuration autorise une personne à accomplir pour une autre des actes administratifs courants comme le paiement de factures, les opérations bancaires, ou d'autres plus importants comme la signature du bail, ou la vente d'un immeuble. La personne qui donne une procuration doit avoir la capacité de surveiller l'exécution des actes prévus au document. La procuration prend fin notamment lors de l'ouverture d'un régime de protection ou de l'homologation du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant.

Le mandat judiciaire

Le Code civil¹⁹ mentionne que : « *Le tribunal peut confier à l'un des époux le mandat d'administrer les biens de son conjoint ou les biens dont celui-ci a l'administration en vertu du régime matrimonial, lorsque le conjoint ne peut manifester sa volonté ou ne peut le faire en temps utile.* ». Ce recours est exceptionnel

¹⁷ C.c.Q. art. 398 cet article ne s'applique pas aux conjoints de fait.

¹⁸ Le Curateur public du Québec 2009. Révision du dispositif de protection des personnes inaptes. Quelques moyens autres que les mesures de protection légales, p.6.

¹⁹ C.c.Q. art., 444.

et temporaire. Il peut être utilisé notamment pour la vente d'un bien, d'un immeuble, d'un terrain.

La garde en établissement

La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui permet à un établissement, à la suite d'une ordonnance du tribunal, de garder quelqu'un contre son gré et de lui prodiguer des soins si l'ordonnance le spécifie.²⁰

Autres instances de protection

D'autres instances peuvent être appelées à contribuer à la protection des personnes. À titre d'exemple, les policiers peuvent intervenir auprès des personnes qui présentent un danger pour elles-mêmes ou pour les autres. Le service des incendies des municipalités peut contribuer à la sécurité et à la salubrité du milieu de vie des personnes. Le ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable d'assurer la qualité des services dispensés par les établissements. Le mécanisme de plainte prévu à cet effet peut être interpellé en cas d'insatisfaction quant à l'accès ou la qualité des services. Le Protecteur du citoyen peut également intervenir, notamment à la suite d'une plainte concernant les services dispensés par un établissement du réseau de la santé et des services sociaux. Finalement, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse peut agir lorsqu'une personne est lésée dans ses droits.

3.3 LES MESURES DE PROTECTION EN SITUATION D'URGENCE

La garde préventive ou provisoire

La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui²¹ permet de garder dans un établissement désigné par la loi quelqu'un contre son gré, sans l'autorisation du tribunal. Ce type de mesure de protection est approprié lorsqu'une personne dont l'état mental présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui. Un agent de la paix peut contraindre une personne qui présente un danger à être conduite dans un établissement de santé dans le but de lui faire subir un examen psychiatrique.

Les soins urgents

L'article 13 du Code civil permet d'agir sans le consentement de la personne, en cas d'urgence seulement. Précisons que deux conditions doivent être respectées.

Premièrement, les soins doivent être essentiels et utiles afin de pallier le danger pour la vie de la personne concernée ou une menace pour son intégrité.

Deuxièmement, le consentement de la personne ou de celle qui peut donner un consentement substitué ne peut être obtenu en temps opportun. En situation d'urgence, le

²⁰ L.R.Q., c P-38.001 (voir article 9 et suivants de la Loi et l'article 30 du C.C.Q.).

²¹ L.R.Q., p. 38.

consentement est requis si les conséquences du soin s'avéraient être intolérables pour la personne.

La gestion d'affaires

Celle-ci réfère à un principe général de droit qui permet à une personne, sans y être obligée, à agir de manière ponctuelle lors de situations exceptionnelles et urgentes pour préserver et ainsi éviter un préjudice sérieux aux biens d'une personne qui n'est pas en mesure d'agir en temps opportun. Les dépenses effectuées pour préserver les biens de la personne sont à la charge du propriétaire des biens. Toute personne peut agir en vertu de cette disposition de la loi, notamment pour libérer un logement, réparer des dégâts occasionnés par un incendie, une inondation ou une tempête de neige. Cette mesure ne requiert pas l'intervention du tribunal.

L'administration provisoire

Le Code civil du Québec prévoit des mesures d'urgence pour assurer la protection de la personne présumée inapte avant même qu'un régime de protection ne soit ordonné ou que le mandat en cas d'inaptitude soit homologué. Le Code civil²² spécifie que : « *en cours d'instance, le tribunal peut, même d'office, statuer sur la garde du majeur s'il est manifeste qu'il ne peut prendre soin de lui-même et que sa garde est nécessaire pour lui éviter un préjudice sérieux.* » Le Code civil²³ a également prévu que : « [...] *si une demande d'ouverture est imminente, le tribunal peut, s'il y a lieu d'agir pour éviter un préjudice sérieux, désigner provisoirement le Curateur public ou une autre personne, soit pour accomplir un acte déterminé, soit pour administrer les biens du majeur.* » Cet article prévoit également la représentation de la personne dans l'exercice de ses droits. De plus, le Code civil²⁴ précise

que : « *le tribunal peut, au cours de l'instance d'homologation du mandat ou même avant si une demande d'homologation est éminente et qu'il y a lieu d'agir pour éviter au mandant un préjudice sérieux, rendre toute ordonnance qu'il estime nécessaire pour assurer la protection de la personne du mandant, sa représentation dans l'exercice de ses droits civils ou l'administration de ses biens.* »

Les proches sont les personnes les mieux placées pour effectuer les démarches afin de mettre en place les mesures d'urgence appropriées et assurer ainsi la protection de la personne et de ses biens. Les mesures d'urgence doivent être mises en place, et ce, dans l'intérêt de la personne, selon les circonstances et dans le respect de ses droits. Le Curateur public intervient de manière exceptionnelle lorsqu'aucune autre personne ne peut intervenir.

3.4 LES PRINCIPES GUIDANT L'IDENTIFICATION DE LA MESURE DE PROTECTION APPROPRIÉE

La plupart des lois actuelles en matière de mesure de protection mettent de l'avant trois grands principes :

Principe de nécessité

Une mesure de protection est envisagée seulement si elle s'avère pertinente, nécessaire et essentielle pour répondre aux besoins actuels de la personne. La mesure ne peut être mise en place sous prétexte que l'on prévoit que la personne aura besoin de protection dans l'avenir.

²² C.c.Q. Art. 272.

²³ Ibid. Art. 274.

²⁴ Ibid. Art. 2167.1.

Le principe de proportionnalité

Il faut savoir équilibrer les avantages et les inconvénients dans le choix d'une mesure de protection par rapport à une autre. La mesure de protection doit toujours être choisie dans l'intérêt de la personne, dans le respect de ses droits et pour la sauvegarde de son autonomie. Certaines mesures ont pour conséquence de retirer en tout ou en partie l'exercice des droits de la personne. Par conséquent, la mesure de protection doit être adaptée à l'état de la personne et à son besoin de protection. Par ailleurs, l'omission de la mise en œuvre d'une mesure de protection juridique peut entraîner un préjudice pour la personne. C'est ainsi que le principe de proportionnalité sera guidé par l'intérêt premier de celle-ci.

Principe de subsidiarité

Ce principe signifie que l'État doit intervenir uniquement si les proches sont inexistantes ou ne peuvent assumer la responsabilité de protection et de représentation.

Dans les faits, la demande de service est formulée pour répondre à une problématique découlant de l'inaptitude. Le jugement professionnel, les connaissances et la collaboration de la personne et des proches sont mis à contribution pour transformer la demande en un objectif sur lequel ils vont travailler ensemble afin d'identifier la mesure de protection appropriée à la situation de la personne majeure.

4. L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE DANS LE CONTEXTE DES MESURES DE PROTECTION DE LA PERSONNE MAJEURE

La Loi 21 amène une nouvelle définition du champ d'exercice des travailleurs sociaux : « *évaluer le fonctionnement social, déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre ainsi que soutenir et rétablir le fonctionnement social de la personne en réciprocité avec son milieu dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement*²⁵ ».

L'évaluation est une activité incontournable dans la pratique professionnelle du travailleur social. La participation de la personne à ce processus est essentielle pour comprendre sa situation sociale selon sa perspective afin que le travailleur social puisse émettre des hypothèses cliniques, formuler une opinion professionnelle et dégager des recommandations qui servent de base pour l'action. En d'autres mots, l'évaluation constitue une assise sur laquelle le travailleur social et la personne s'appuient pour planifier des stratégies d'intervention ou pour élaborer le plan d'intervention. En harmonie avec les valeurs de la profession, l'évaluation traduit la réalité dynamique de la situation sociale dans laquelle s'inscrit la personne en interaction avec son environnement. Autant la personne que son environnement sont en constante évolution et porteurs de changements²⁶.

L'évaluation psychosociale dans le cadre des mesures de protection pour une personne majeure est une évaluation ciblée sur l'appréciation du degré d'incapacité, l'impact de celle-ci sur la capacité de la personne à prendre soin d'elle-même, à administrer ses biens et à exercer ses droits civils. De plus, elle vise à documenter le besoin de protection, à identifier les personnes pouvant assumer les responsabilités de protection et de représentation ainsi qu'à identifier la mesure de protection appropriée à la situation particulière de la personne. L'évaluation doit transmettre l'opinion du majeur quant à son besoin de protection et sur la personne pouvant assumer la responsabilité de protection et de représentation. Finalement, l'évaluation précise les motifs justifiant le choix de la mesure et les bénéfices escomptés par la mise en place de la mesure de protection recommandée.

²⁵ Projet de Loi 21, 2009 p.4.

²⁶ Cadre de référence du fonctionnement social (OTSTCFQ, 2010).

L'analyse et les recommandations du travailleur social découlant de l'évaluation psychosociale ont d'importantes conséquences pour la personne et ses proches. Par conséquent, cette évaluation doit être effectuée avec rigueur et le travailleur social doit appuyer son évaluation sur des savoirs issus de la pratique, des connaissances scientifiques²⁷ et des assises théoriques. L'évaluation doit être menée dans le respect des droits de la personne garantis par les lois et les chartes²⁸.

4.1 L'OBJECTIF DE L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

Certaines dispositions législatives et réglementaires définissent la portée de l'évaluation psychosociale pour apprécier le degré de l'inaptitude du majeur et déterminer son besoin de protection. Le travailleur social doit réaliser l'évaluation en conformité avec l'approche propre à sa profession. Il situe le majeur dans son environnement et base son analyse sur des données significatives et des observations recueillies auprès de la personne concernée, ses proches et des dispensateurs de soins et de services.

Les objectifs de l'évaluation psychosociale varient selon la situation présentée :

Homologation d'un mandat en cas d'inaptitude

1. Apprécier le degré de l'inaptitude du mandant à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens (prendre en compte l'évaluation médicale et, lorsque requis, celle de l'équipe multidisciplinaire).

2. Établir la présomption d'aptitude au moment où le majeur a rédigé le mandat.
3. Apprécier la capacité du mandataire à assumer ses responsabilités de protection et de représentation, notamment, en agissant dans l'intérêt, le respect des droits et la sauvegarde de l'autonomie du majeur, tout en tenant compte de sa volonté.
4. Transmettre au mandataire l'information pertinente concernant les responsabilités inhérentes à son rôle.
5. Transmettre au tribunal, par l'entremise de l'évaluation psychosociale, l'opinion du mandant concernant la procédure en cours.
6. Formuler des recommandations quant à la mesure de protection appropriée.

Ouverture d'un régime de protection

1. Apprécier le degré d'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens (prendre en compte l'évaluation médicale et, lorsque requis, celle de l'équipe multidisciplinaire).
2. Évaluer les besoins de protection.
3. Apprécier la capacité des proches à assumer les responsabilités de protection et de représentation, notamment, en agissant dans l'intérêt, le respect des droits, la sauvegarde de l'autonomie du majeur, tout et en tenant compte de sa volonté.
4. Transmettre aux proches l'information pertinente concernant les responsabilités inhérentes à leur rôle.
5. Identifier la mesure de protection appropriée.

²⁷ Des connaissances scientifiques à jour sur les problèmes sociaux et des politiques sociales en vigueur sont indispensables pour appuyer l'analyse.

²⁸ Cadre de référence du fonctionnement social (OTSTCFQ, 2010).

6. Transmettre au tribunal, par l'entremise de l'évaluation psychosociale, l'opinion du majeur concernant la procédure en cours ainsi que sur la personne pouvant être désignée pour assumer la responsabilité de protection et de représentation.
7. Formuler des recommandations en fonction du degré d'inaptitude, de la mesure de protection appropriée et de la personne pouvant assumer la responsabilité de la mesure de protection recommandée (le régime de protection public est toujours considéré comme une mesure exceptionnelle et doit être envisagé en dernier recours).
8. Identifier les personnes qui devront être convoquées à l'assemblée de parents.

Réévaluation d'un régime de protection

1. Apprécier le degré de l'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens (pour la durée prévisible de l'inaptitude, prendre en compte l'évaluation médicale et multidisciplinaire).
2. Évaluer les besoins de protection.
3. Vérifier si le régime de protection est approprié (principe de proportionnalité) et si une autre mesure de protection peut être recommandée.
4. Obtenir l'opinion du représentant légal quant à l'inaptitude de la personne et les besoins de protection justifiant le maintien de la mesure en cours.
5. Si le régime de protection est privé, apprécier la capacité du tuteur ou du curateur à exercer son rôle. Il s'agit ici d'analyser notamment, la façon dont le représentant exerce son rôle et s'il est toujours adéquat dans l'exercice des responsabilités en agissant dans l'intérêt, le respect des droits et la

sauvegarde de l'autonomie du majeur, en tenant compte de sa volonté et en évitant tout conflit d'intérêts.

6. Transmettre aux proches l'information pertinente concernant les responsabilités inhérentes à leur rôle.
7. Transmettre l'opinion du majeur quant au régime de protection en vigueur et sur la personne qui assume ou qui pourrait assumer la responsabilité de protection et de représentation.
8. Si le régime de protection est public, rechercher et recommander s'il y a lieu un proche pouvant assumer les responsabilités de protection.
9. Formuler des recommandations quant à la main levée, le maintien, la diminution ou l'augmentation du régime de protection.
10. Identifier, s'il y a lieu, les personnes qui devront être convoquées à l'assemblée de parents.

4.2 ÉLÉMENTS À CONSIDÉRER POUR L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

Les principaux éléments à considérer dans le contexte de l'évaluation psychosociale concernant les mesures de protection se définissent de la façon suivante :

Les caractéristiques de la personne

- l'âge, le sexe, l'origine ethnique, les valeurs culturelles, la scolarité, la religion, l'emploi et les loisirs;
- le fonctionnement antérieur et actuel du majeur aux plans physique et intellectuel;
- le milieu de vie antérieur et actuel;
- les caractéristiques de l'environnement;

Provenance de la demande

Les attentes du requérant qui demande une évaluation psychosociale peuvent avoir une influence sur le processus d'évaluation.

La demande peut être formulée par :

- La personne concernée : la loi prévoit que la personne peut elle-même effectuer les démarches pour demander l'ouverture d'un régime de protection ou l'homologation du mandat donné en prévision de l'incapacité.
- Un proche de la personne : un membre de la famille ou toute personne intéressée peut effectuer les démarches pour l'ouverture d'un régime de protection. Quant au mandat en prévision d'incapacité, le mandataire désigné doit initier les démarches en vue de l'homologation du mandat.
- Le directeur général d'un établissement : le Code civil²⁹ mentionne que « *lorsqu'un majeur, qui reçoit des soins ou des services d'un établissement de santé ou de services sociaux, a besoin d'être assisté ou représenté dans l'exercice de ses droits civils en raison de son isolement, de la durée prévisible de son incapacité, de la nature ou de l'état ou en raison du fait qu'aucun mandataire désigné par lui n'assure déjà une assistance ou une représentation adéquate, le directeur général de l'établissement en fait rapport au Curateur public* ». Dans la pratique, les intervenants qui dispensent des soins et des services sont en mesure de cibler les personnes pouvant nécessiter une mesure de protection.

Nature de la demande

La demande est généralement présentée sous forme de finalité.

- pour l'ouverture d'un régime de protection;
- pour l'homologation d'un mandat.

Circonstances justifiant la demande

La connaissance des éléments déclencheurs qui justifient la demande aidera à comprendre la situation, à cerner les effets causés par l'incapacité et à déterminer si une intervention d'urgence est requise.

Le déclencheur de la demande peut être, notamment :

- un événement tel que : un accident, le décès d'un proche, le besoin de disposer d'un actif, etc.;
- un conflit familial;
- le fait que la personne doit exercer un droit, par exemple : pour une succession, la vente d'un immeuble, une action en justice.

Situation psychosociale

- les capacités et le degré des pertes de la personne;
- les antécédents psychosociaux du majeur;
- les relations interpersonnelles du majeur avec son réseau social et l'accomplissement de ses rôles sociaux, antérieurement et actuellement;
- la capacité du majeur à exprimer une opinion.

Situation légale et financière

- l'état civil;
- les procédures légales en cours ou requises;
- l'existence d'un mandat en cas d'inaptitude;
- l'état des affaires (composition du patrimoine : actifs, passifs, revenus, dépenses, etc.).

4.3 L'APPRÉCIATION DE L'INAPTITUDE PAR LE TRAVAILLEUR SOCIAL

Le Code civil³⁰ prévoit que l'évaluation de l'inaptitude s'effectue en deux volets : l'évaluation médicale et l'évaluation psychosociale. Le diagnostic lié à l'inaptitude effectuée par le médecin porte sur l'état de santé de la personne et l'identification des conséquences du diagnostic sur l'aptitude de celle-ci à exercer ses droits civils. Cette évaluation traitera également du degré et de la durée de l'inaptitude.

L'évaluation psychosociale effectuée par le travailleur social devrait être réalisée dans le milieu de vie de la personne majeure. L'appréciation de l'inaptitude par le travailleur social se distingue de l'évaluation médicale du médecin, laquelle s'appuie sur la présence d'un diagnostic concluant à un niveau d'inaptitude chez la personne. Toutefois, la présence d'un désordre mental, par exemple, ne confirme pas en soi l'inaptitude de la personne à gérer ses biens, à s'occuper de sa personne ou à consentir pour elle-même. L'appréciation de l'impact de ce désordre sur les capacités de la personne à prendre des décisions devient alors nécessaire à la prise de décision de la Cour supérieure qui aura à trancher sur cette question.

³⁰ C.c.Q., art. 270.

³¹ Notons particulièrement l'article suivant : Geneau, D., « Évaluation clinique de l'aptitude chez la personne âgée », *Objectif Prévention*, vol. 28, no.4, 2005, p.20-21.

L'appréciation de l'inaptitude de la personne par le travailleur social permet de documenter en quoi la condition, la maladie où les manifestations observées ont une incidence sur le fonctionnement de la personne en lien avec son environnement. Il s'agit d'analyser dans un premier temps l'impact et les répercussions concrètes sur le fonctionnement habituel de la personne.

Le travailleur social est le professionnel responsable de documenter la façon dont se concrétise l'adaptation de la personne à sa condition, tout en soulignant le degré d'autonomie conservée, le cas échéant.

Paule Hottin, M.D., professeure agrégée à l'Université de Sherbrooke, mentionnait lors d'une conférence donnée au Curateur public du Québec à Montréal en 2008 que « [...] *les déficits cognitifs mesurés ne permettent de conclure à l'inaptitude que s'ils ont un impact réel sur la connaissance et la compréhension par la personne de sa situation médicale, personnelle, financière, de telle sorte que son processus décisionnel et sa capacité à exprimer sa volonté dans son meilleur intérêt sont altérés* ».

Dans l'appréciation de l'inaptitude, le travailleur social peut s'inspirer entre autres des travaux de Daniel Geneau, neuropsychologue au Service de psychogériatrie de Montréal³¹. Malgré le fait que le milieu de la psychogériatrie ne représente qu'une partie des milieux interpellés par la question de l'inaptitude, les différents textes de Geneau peuvent certainement répondre à des interrogations plus larges sur l'inaptitude, peu importe le milieu d'exercice du professionnel. Ces travaux décrivent quatre erreurs fréquentes lorsqu'il est question de déterminer la présence d'une inaptitude chez la personne.

L'inaptitude n'est pas déterminée par la simple présence d'un désordre mental

Dans le milieu de la gériatrie, il est fréquent que l'on conclue à l'inaptitude du simple fait qu'un majeur souffre d'une démence d'Alzheimer. La sévérité des déficits cognitifs n'est pas toujours un indicateur fiable de l'inaptitude (Geneau, 2005, p. 20). Ainsi, une personne atteinte de démence légère, mais présentant un manque d'autocritique, peut être reconnue inapte à décider pour ses biens, alors qu'une autre, avec des déficits cognitifs plus sévères, dont elle est toutefois consciente, pourra recourir à des moyens compensatoires, tout en étant reconnue apte à prendre des décisions pour ses biens.

L'inaptitude : ce n'est pas « tout ou rien »

« *Un majeur peut être reconnu inapte à prendre certaines décisions et apte à en prendre d'autres. Dans l'appréciation de l'inaptitude, il faudra définir le contexte spécifique à la demande d'évaluation (Op.cit., p. 20)* ». L'erreur consiste ici à conclure qu'une personne est inapte à prendre des décisions sans préciser lesquelles. Par exemple, une personne peut être inapte à gérer ses biens, mais demeurer parfaitement apte à décider des soins à recevoir ou de son lieu d'hébergement.

La notion d'inaptitude ne doit pas être conçue comme permanente

Certaines conditions reconnues comme pouvant influencer l'aptitude de la personne ne sont pas permanentes. Le fait de reconnaître une personne inapte à un moment ne permet pas de conclure à une inaptitude pour le reste de ses jours. Un changement dans l'état de la personne ou de sa situation devrait conduire à une réévaluation de son inaptitude.

Il n'y a pas qu'une seule définition de l'inaptitude

« *La définition de l'inaptitude doit être adaptée aux circonstances particulières pour lesquelles la question est soulevée (Op.cit., p. 20)* ». La seule utilisation d'outils standards de manière isolée ne permet pas une lecture juste de l'inaptitude de la personne.

Geneau (2005) reprend la démarche d'évaluation de l'inaptitude élaborée par Grisso³² (1994) qui divise l'évaluation en quatre composantes : fonctionnelle, causale, systémique et décisionnelle. Chacune de ces composantes permet au travailleur social d'apprécier l'inaptitude chez la personne qu'il évalue. La conception de Geneau quant à l'évaluation de l'inaptitude s'inscrit facilement dans une optique psychosociale : ici, l'évaluation de l'inaptitude est basée sur le jugement professionnel, lequel s'appuie notamment sur des faits et des éléments objectivés en tenant compte de l'environnement de la personne. Plus précisément, il s'agit pour le travailleur social de documenter les connaissances que la personne possède sur sa situation ainsi que l'interprétation qu'elle fait de l'impact de l'inaptitude sur sa réalité particulière. Les quatre composantes proposées par Geneau, ci-dessous résumées, s'inscrivent très bien dans les fondements du travail social.

La composante fonctionnelle

Il s'agit ici d'évaluer les difficultés de fonctionnement vécues par la personne. Malgré le fait que ce type d'évaluation se fait généralement par l'équipe interdisciplinaire, il est toutefois nécessaire de préciser l'impact du diagnostic sur les capacités de la personne et de se rappeler les informations pertinentes à la prise de décision liée au questionnement sur l'inaptitude.

³² Grisso. T., *Clinical Assessment for Legal Competence of Older Adults*, in M. Storand et G.R. Vadenbos (Eds). *Neuropsychological Assessment of Dementia and Depression in Older Adults a Clinician Guide*, Washington; American Psychological Association. 1994.

La composante causale

Il faut s'assurer que les causes des problèmes reliés à l'inaptitude sont bien précisées et documentées. S'agit-il d'un déficit cognitif, d'une psychopathologie, d'une déficience intellectuelle? La cause permettra de se prononcer sur l'évolution possible de la condition ou de la maladie de la personne.

La composante systémique

Cette composante relève clairement du spécifique du travailleur social. Ici, il s'agit de préciser les répercussions de la condition de la personne en lien avec son environnement particulier. Ainsi, une même condition pathologique n'entraînera pas nécessairement les mêmes conséquences chez deux personnes du même âge. Il faut mettre en lien la position de vulnérabilité de la personne avec les exigences de son environnement qui peuvent la mettre à risque. C'est dans cette phase de l'appréciation de l'inaptitude que le travailleur social évalue la qualité du soutien de l'entourage de la personne afin de mieux identifier les aidants éventuels qui pourront pallier l'inaptitude de cette dernière.

La composante décisionnelle

Le travailleur social doit finalement mettre en balance le droit de la personne à l'autonomie et le besoin de protection inhérent à sa condition. Il doit éviter de tomber dans l'un ou l'autre des pièges qui le guettent, « [...] soit d'un côté un excès de protection s'associant à un paternalisme dans lequel, au nom de la sécurité, les droits à l'autonomie du majeur seront déniés, soit au contraire un laisser-aller qui, au nom de l'autonomie, exposera le majeur à des situations à risque qu'il ne pourra assumer (Op.cit., p.21) ». Ce dilemme éthique demeure, considérant qu'aucune des deux tendances n'est préférable à l'autre.

Le travailleur social, de par sa formation et son expertise, est le professionnel le plus à même de faire ce type d'analyse systémique de la situation de la personne. Cette richesse n'empêchera pas toutefois le travailleur social de s'associer à d'autres professionnels dans des situations plus complexes et litigieuses. C'est ici que la concertation interdisciplinaire prend tout son sens. Généralement, le travailleur social apprécie l'inaptitude à partir d'informations recueillies auprès de différentes sources (majeur, proches, équipe traitante) et de situations observées chez la personne.

Dans le cadre de son évaluation psychosociale, le travailleur social s'assure de recueillir des données les plus objectives possible. D'une part, il utilisera certaines informations qui sont en lien direct avec les capacités intellectuelles de la personne et d'autre part, les observations de situations qui documenteront l'aptitude et l'inaptitude de la personne à prendre soin de sa personne ou à gérer ses biens. Toutes les informations, ainsi que les observations recueillies doivent être analysées, interreliées et placées dans le contexte approprié. Nous proposons ici quelques pistes d'observation possibles.

Capacité intellectuelle de la personne

- orientation concernant :
 - le temps : capacité de la personne à s'orienter dans le temps (année, mois, période de la journée, date de naissance, âge);
 - l'espace : capacité de la personne à s'orienter dans un endroit connu (pièces de la maison, adresse, lieu de résidence, rues);
 - les personnes : capacité de la personne à reconnaître ou nommer les personnes significatives et connues de longue date (membres de la famille);

- compréhension : capacité de la personne à comprendre des explications ou des questions (état de santé, démarche d'évaluation en cours);
- jugement : capacité de la personne à reconnaître ses problèmes, à les résoudre, à évaluer l'impact de ses décisions notamment sur sa santé et sa sécurité;
- mémoire : capacité de la personne à se rappeler des événements à court, moyen et long terme (heures des repas, rangement des effets personnels, dire son numéro de téléphone).

Capacité à prendre soin de sa personne

- assurer sa protection et sa sécurité;
- assurer son alimentation;
- assurer sa prise de médication et ses suivis médicaux;
- se vêtir de manière appropriée selon la saison;
- assumer de manière autonome ses activités de la vie quotidienne (AVQ) et ses activités de la vie domestique (AVD);
- assurer un milieu de vie adéquat;
- demander les services requis par son état de santé ou son degré d'autonomie.

Capacité à gérer ses biens:

- effectuer des opérations mathématiques;
- traiter son courrier;
- payer ses comptes dans les délais requis;
- planifier un budget;
- renouveler des prêts ou des placements;
- percevoir les allocations auxquelles elle a droit;
- effectuer des dépenses raisonnables en fonction de ses capacités financières;
- respecter ses engagements financiers;
- soumettre ses déclarations fiscales dans le délai requis par la loi;

- démontrer un intérêt pour la gestion de ses avoirs et dépenses personnelles.

Afin que l'appréciation de l'inaptitude soit documentée le plus exactement possible, il est recommandé que le travailleur social effectue cette appréciation tout au long du processus d'évaluation psychosociale à l'aide notamment des critères ci-dessus.

Une mise en garde s'impose. Le seul fait de refuser des services (soins, hébergement) n'est pas nécessairement synonyme que la personne présente un déficit de compréhension et de jugement. En contrepartie, le fait que la personne soit en accord avec les orientations et les services proposés ne la rend pas nécessairement apte. La même mise en garde s'applique aux personnes qui présentent des comportements marginaux. Dans ces situations, l'appréciation de l'inaptitude doit être bien documentée afin de cerner ce qui relève de l'inaptitude ou d'un choix de vie particulier. **Le travailleur social doit éviter de baser son évaluation sur ses propres valeurs ou de céder aux pressions familiales ou institutionnelles.** Finalement, il est important de différencier une habileté non développée (dûe à la condition ou à l'environnement) d'une habileté perdue découlant de l'inaptitude.

Compte tenu des impacts possibles de l'appréciation de l'inaptitude sur les droits de la personne concernée, il est recommandé au travailleur social de partager ses observations et les données recueillies avec le médecin qui a effectué le rapport médical afin que les deux évaluations soient complémentaires et congruentes quant au degré d'inaptitude.

Étant donné que la durée de l'inaptitude s'appuie sur le diagnostic médical, il est conseillé que le travailleur social, dans le cadre de son évaluation, prenne en considération l'évaluation du médecin et de l'équipe multidisciplinaire. Puisque le travailleur social est responsable de déterminer la nature de la

mesure à mettre en place reliée au besoin de protection, il devra par le fait même documenter la durée prévisible de cette mesure.

4.4 L'ÉVALUATION DU BESOIN DE PROTECTION

L'évaluation du besoin de protection constitue la deuxième étape du processus d'évaluation psychosociale. Le besoin de protection peut être comblé en faisant appel à divers moyens de protection prévus par les lois afférentes. Sur le plan juridique, dans le cadre des régimes de protection et de l'homologation d'un mandat en prévision de l'inaptitude, un besoin de protection est présent lorsqu'une personne majeure doit être assistée ou représentée dans l'exercice de ses droits civils. Ce besoin peut être causé notamment par l'isolement de la personne, par la durée prévisible de son inaptitude, par la nature ou l'état de ses affaires ou du fait qu'aucun mandataire désigné par elle n'assure déjà une assistance ou une représentation adéquate.

L'évaluation du besoin de protection débute après que l'inaptitude ait été établie par le médecin et appréciée par le travailleur social. L'inaptitude de la personne majeure est le premier critère à considérer dans le cadre des régimes de protection ou pour l'homologation d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude.

Il se peut qu'un besoin de protection soit présent, mais que l'inaptitude soit absente. La personne aura sans doute besoin de protection, mais cette problématique n'est pas traitée ici puisqu'elle n'est pas l'objet du présent document.

LES MOTIFS À CONSIDÉRER POUR L'OUVERTURE D'UN RÉGIME DE PROTECTION :

L'isolement

La personne inapte est considérée isolée lorsqu'aucun proche ne peut agir dans son intérêt. Dans ce contexte, le régime de protection est public. Le Curateur public aura par la suite l'obligation, de par la loi, de rechercher un proche pour le remplacer.

La durée prévisible de l'inaptitude

La durée prévisible de l'inaptitude doit être considérée lors de l'ouverture du régime de protection et de l'homologation du mandat en prévision d'inaptitude puisque les démarches requises s'échelonnent généralement sur une période minimale de six mois.

La nature ou l'état des affaires

L'état des affaires de la personne peut être un motif justifiant l'ouverture d'un régime de protection tel que prévu dans le Code civil du Québec. Cette notion fait référence à la composition du patrimoine ainsi qu'aux obligations financières de la personne.

Le fait qu'aucun mandataire n'assume la responsabilité de protection³³

Le Code civil a prévu que le fait qu'aucun mandataire désigné par le majeur n'assure déjà une assistance ou une représentation adéquate constitue un motif suffisant pour ouvrir un régime de protection.

³³ C.c.Q., art. 270.

INDICATEURS D'UN BESOIN DE PROTECTION

Ces indicateurs doivent être utilisés avec prudence et de manière contextuelle. Les faits observés devront être mis en corrélation avec les habiletés et les habitudes antérieures et actuelles afin d'établir l'impact de l'inaptitude sur les capacités du majeur à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens.

Concernant la personne

- amaigrissement lié à une alimentation déficiente;
- difficulté à se nourrir ou oubli de s'alimenter;
- difficulté à respecter les consignes reliées à sa santé (médication, rendez-vous, etc.);
- utilisation inappropriée de la cuisinière (risque d'incendie);
- aspect négligé (hygiène de base);
- prise inadéquate de la médication;
- incapacité à reconnaître le travailleur social même après plusieurs visites.

Concernant les affaires de la personne

- frais courants non acquittés;
- courrier accumulé sans être traité;
- méconnaissance de la composition de son patrimoine;
- absence de gestion des avoirs par la personne;
- désintérêt de la gestion financière des avoirs;
- événements particuliers (procédure pour non-paiement du loyer, de l'hébergement ou des taxes municipales, etc.);

- dépenses futiles ou déraisonnables, dons importants, somme d'argent perdue ou égarée;
- incapacité de juger une dépense selon la valeur de l'objet ou du service et de la prioriser;
- non-perception des allocations dues;
- non-encaissements des chèques reçus.

4.5 L'IDENTIFICATION DES PERSONNES QUI POURRONT ASSUMER LES RÔLES DE PROTECTION ET DE REPRÉSENTATION

L'identification des personnes pouvant assumer la responsabilité de protection et de représentation est un aspect essentiel dans le cadre des mesures de protection. L'approche centrée sur la personne en interaction avec l'environnement sera privilégiée lors de l'évaluation. C'est le paradigme selon lequel les travailleurs sociaux cherchent à saisir la réalité et à comprendre les relations entre les personnes. Selon cette perspective, la personne est perçue comme un être social, en constante interaction avec son environnement.

Tout au long du processus d'évaluation, le travailleur social préconise l'approche systémique pour évaluer l'environnement de la personne afin de comprendre et d'apprécier notamment la qualité des relations entre la

personne et ses proches. L'évaluation portera notamment sur « *l'appréciation des caractéristiques de la personne en interaction avec celles de son environnement immédiat et sociétal ainsi que sur les problèmes sociaux auxquels elle est confrontée afin de comprendre sa situation globale. L'évaluation traduit les principes de respect des droits de la personne, d'autonomie et d'autodétermination*³⁴. »

Dans le contexte des mesures de protection, les proches sont généralement les personnes les plus habilitées à assumer le rôle de protection et de représentation puisqu'ils ont une connaissance privilégiée de la personne. Les décisions qu'ils prendront pour elle seront concordantes avec les valeurs et les volontés exprimées par la personne alors qu'elle était apte. C'est au cours de son évaluation que le travailleur social sera en mesure d'apprécier la qualité de l'implication des membres de la famille et des proches.

La famille et les proches bénéficient d'une présomption favorable quant à leur capacité d'assumer des responsabilités de protection et de représentation que la mesure soit judiciaire ou non judiciaire. Par son évaluation des proches, le travailleur social prendra en compte la qualité de leur relation avec le majeur et l'intérêt qu'ils lui manifestent. Il documentera également leur implication et motivation à être impliqués dans la protection et la représentation du majeur, tout en s'assurant d'obtenir l'opinion de la personne sur celui ou celle pouvant la représenter. Le contexte de vie ainsi que les besoins de protection devront être considérés dans l'appréciation des proches à assumer la responsabilité de protection et de représentation. Bien qu'ils doivent être pris

en compte, l'éloignement géographique et le rythme des contacts entre le proche et le majeur ne constituent pas nécessairement des motifs suffisants pour conclure qu'ils n'assumeront pas les responsabilités de protection et de représentation. Il est également possible que les personnes présentent quelques difficultés relationnelles ou des limites quant à leur capacité de protection et de représentation. Il ne faut pas pour autant rejeter ces proches, mais plutôt évaluer l'impact de ces limites pour le majeur. Il s'agit également de les soutenir dans leur rôle. Les motifs supportant la nomination du Curateur public plutôt que les proches doivent porter sur des attitudes et des conduites défavorables de ces derniers. Il faut démontrer les préjudices causés par les limites des proches et les efforts effectués pour améliorer les capacités de ces derniers. Il se peut que les incapacités se limitent à la gestion des biens et que les proches soient adéquats pour assumer les autres décisions liées à la personne.

OPINION DU MAJEUR

L'opinion du majeur concernant le proche qui pourra assumer des responsabilités à son égard est de première importance, dans la mesure où ce dernier est capable de s'exprimer à ce sujet. Le majeur peut possiblement cibler les personnes importantes avec lesquelles il a maintenu des liens privilégiés et à qui il a déjà confié des responsabilités le concernant (par exemple la personne à laquelle il a confié une procuration). C'est donc le travailleur social qui est le porte-parole de la personne visée; il se doit de transmettre l'opinion de celle-ci, tout en conservant son indépendance professionnelle.

³⁴ OTSTCFQ (2010) Cadre de référence du fonctionnement social.

5. LE RAPPORT D'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE DANS LE CONTEXTE DE L'OUVERTURE D'UN RÉGIME DE PROTECTION OU DE L'HOMOLOGATION D'UN MANDAT

Le rapport d'évaluation psychosociale du travailleur social relatif à un régime de protection ou à un mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant³⁵ est un rapport d'expertise. Il est produit par un travailleur social qui détient les connaissances et les compétences requises en la matière. Le rapport doit contenir toutes les données nécessaires au soutien de sa recommandation.

Les travailleurs sociaux exerçant dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux qui recommandent **l'ouverture d'un régime de protection public** doivent utiliser le formulaire intitulé *Rapport du directeur général*, exigé par le Curateur public du Québec. Il est constitué de trois sections : le rapport du directeur général de l'établissement, l'évaluation médicale et l'évaluation psychosociale. Dans ce contexte, le travailleur social a avantage à se référer au guide qui accompagne le *Rapport du directeur général*. Il est possible que l'établissement exige l'utilisation de ce formulaire, indépendamment de la recommandation formulée par le professionnel. Toutefois, ce formulaire ne doit pas être un frein à la qualité du contenu de l'évaluation psychosociale du professionnel. Le travailleur social est invité à annexer toute information complémentaire pertinente à la situation. Lorsqu'un travailleur social

recommande l'ouverture d'un régime de protection privé ou l'homologation du mandat donné en prévision de l'incapacité, il peut utiliser **l'exemple de rapport d'évaluation psychosociale dans le contexte des régimes de protection et du mandat donné en prévision de l'incapacité** reproduit à l'annexe III du présent document.

Le rapport d'évaluation psychosociale fait partie des éléments essentiels de la procédure prévue par les dispositions relatives aux mesures de protection. Une fois déposé au tribunal, le rapport d'expertise sert de preuve au soutien de la demande pour l'homologation du mandat ou pour l'ouverture d'un régime de protection. Dans les cas litigieux, le travailleur social peut être appelé à témoigner sur le contenu et les conclusions de son rapport. Par conséquent, il est primordial que le rapport soit rigoureux, tant dans son contenu que dans sa forme.

Pour la réévaluation d'un régime de protection public, les travailleurs sociaux utilisent le formulaire intitulé *Rapport de réévaluation d'un régime de protection*. Il se divise également en trois sections : le rapport du directeur général de l'établissement, la réévaluation médicale et la réévaluation psychosociale.

³⁵ Guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne majeure (OPTSQ, 2004 p.20-21) (une partie du texte de cette section a été tirée et reproduite de manière partielle ou intégrale et les adaptations requises ont été apportées).

5.1 QUALITÉS DU RAPPORT D'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

Conformément aux normes pour la tenue des dossiers des travailleurs sociaux³⁶ le rapport d'évaluation doit être :

Objectif

Il rapporte de façon impartiale et scientifique les éléments relatifs à la situation du client. Il doit notamment distinguer clairement les opinions émises par le travailleur social des faits rapportés par le client, citer toute source d'informations provenant d'autres personnes ou d'autres documents, éviter de rapporter un diagnostic médical sauf si la source est citée, éviter tout commentaire discriminatoire, tout préjugé, toute allusion à un conflit avec un collègue, un supérieur, un établissement ou toute autre instance. Cette qualité renvoie également à l'imputabilité du travailleur social.

Complet et exact

Il ne manque aucun élément pertinent à la situation, ou requis par la loi. Il confère un caractère précis et véridique à tous les énoncés.

Concis et pertinent

Le rapport exprime de façon succincte les observations et les opinions, ramène avec exactitude l'essentiel des faits en lien avec la situation du client et comporte les éléments appropriés et utiles à la demande d'ouverture d'un régime de protection, à la réévaluation d'un régime de protection ou à l'homologation d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude.

Clair, organisé et accessible

Il est aisément compréhensible par le lecteur non initié, structuré selon un déroulement logique, reflète fidèlement le processus clinique du travailleur social et est exempt de termes vagues ou trop hermétiques, d'abréviations, de sigles ou de symboles qui ne sont pas d'usage courant et qui pourraient semer la confusion.

5.2 LE CONTENU DU RAPPORT D'ÉVALUATION

Le travailleur social doit s'assurer de :

- noter les caractéristiques du client (âge, sexe, origine ethnique, scolarité, milieu de vie : domicile, résidence...);
- préciser la nature du mandat;
- identifier les sources de références;
- expliquer le contexte de la demande et les éléments déclencheurs;
- apprécier le degré d'inaptitude;
- mentionner les besoins de protection de la personne découlant de l'inaptitude;
- préciser les ressources de la personne en lien avec les caractéristiques de son environnement;
- transmettre l'opinion du majeur sur sa situation, la mesure de protection envisagée, ainsi que sur le proche identifié;
- transmettre son opinion professionnelle et sa recommandation.

³⁶ Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation (OPTSQ, 2005).

5.3 LES RECOMMANDATIONS

Le travailleur social s'assure d'obtenir des données pertinentes et suffisantes avant de formuler des recommandations. Dans le cas contraire, il s'abstient de porter un jugement professionnel sur la situation de la personne majeure. Le travailleur social est tenu de rapporter de façon impartiale les éléments relatifs à la situation de la personne et de soumettre les recommandations portant uniquement sur les informations recueillies.

Il est possible que l'état du majeur et l'absence de proches rendent la cueillette de données difficile, voire impossible, même si les efforts et les moyens raisonnables ont été déployés. À ce moment, il est légitime que le travailleur social se prononce sur la base des informations et des données obtenues de différentes sources. Toutefois, c'est l'intérêt du majeur et la réponse à son besoin de protection qui seront privilégiés.

Le travailleur social fait part de son opinion et de ses recommandations à la personne concernée et à ses proches. Par la suite, il reçoit leurs commentaires et indique sur le rapport l'opinion des individus quant aux conclusions. Finalement, le travailleur social informe ces derniers des suites à donner à ses recommandations.

5.4 SIGNATURE DU RAPPORT D'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

Le travailleur social signe son rapport d'évaluation avec son titre professionnel et inscrit la date. Il est recommandé que l'évaluateur indique son numéro de permis. Généralement, il devra fournir quatre copies de son évaluation et indiquer le destinataire de chacune des copies. Il est conseillé de parapher chacune des pages du rapport.

5.5 TRANSMISSION ET CONSERVATION DU RAPPORT D'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

Dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, le rapport « volet psychosocial » est acheminé au directeur général de l'établissement ou au directeur des services professionnels. Celui-ci le joint au rapport « volet médical » et complète l'avis du directeur général pour constituer le rapport complet du directeur général. Si l'évaluateur conclut qu'il y a nécessité d'ouvrir un régime de protection nommant le Curateur public à titre de tuteur ou de curateur, le rapport est transmis au bureau du Curateur public. Le rapport d'évaluation psychosociale effectué dans le cadre de la réévaluation du régime de protection public est également transmis au Curateur public.

Par ailleurs, si le rapport psychosocial est effectué dans le cadre de l'ouverture d'un régime de protection privé, pour l'homologation d'un mandat en prévision de l'inaptitude ou pour la réévaluation d'un régime de protection privé, il sera remis au requérant de la procédure ou au représentant privé. Pour ces situations, l'avis du directeur général n'est pas obligatoire. Les rapports doivent être remis à la personne concernée, au demandeur (ou au représentant légal), au notaire ou à l'avocat chargé des procédures.

Ce n'est que dans des circonstances exceptionnelles que le travailleur social pourrait ne pas remettre le rapport au majeur, notamment dans le cas où la teneur du rapport risquerait de lui causer préjudice. Dans ces situations, le travailleur social doit indiquer que le rapport psychosocial n'a pas été remis au majeur, le justifier dans une note jointe au rapport d'évaluation et s'assurer que le rapport est bien au dossier de la personne.

Le rapport d'évaluation psychosociale doit être déposé au dossier³⁷ de la personne, tenu par l'établissement. Par ailleurs, le travailleur social qui exerce en pratique autonome et qui effectue une évaluation psychosociale conserve au dossier une copie de ladite évaluation ainsi que tous les autres documents pertinents.

Les notes d'évolution chronologiques doivent être versées au dossier de la personne, que ce soit le dossier tenu par l'établissement ou celui tenu par le travailleur social en pratique autonome. Ces notes doivent indiquer toute information utile à la démarche entreprise. Tous les rapports, notes et documents doivent être conservés au dossier de la personne selon les exigences du Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des travailleurs sociaux.

5.6 LA GARDE DES DOSSIERS³⁸

En établissement public

La garde des dossiers et la durée de la garde relèvent de la responsabilité des archives de l'établissement.

En pratique autonome

- le travailleur social doit garder ses dossiers au moins cinq ans après le dernier service professionnel rendu (même dans le cas d'une personne décédée);
- si l'ordinateur est utilisé pour la gestion du dossier actif, il est recommandé de transférer le dossier sur un autre support informatique, d'en faire une copie papier déposée dans un dossier et d'effacer le contenu du disque dur;

- le travailleur social doit informer le client de l'endroit où est conservé son dossier et comment y avoir accès en cas de besoin. En tout temps, le client peut retrouver le travailleur social par l'entremise de l'OTSTCFQ;
- si le travailleur social cesse temporairement ou définitivement d'exercer la profession, il doit nommer un gardien temporaire ou un cessionnaire pour la conservation et la garde de ses dossiers, selon les exigences prévues au règlement sur la cessation d'exercice des membres de l'OTSTCFQ.

³⁷ Le dossier peut-être sous forme papier ou électronique.

³⁸ OTSTCFQ (2007) Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation p. 28.

6. LES RÈGLES DÉONTOLOGIQUES ET ÉTHIQUES RELATIVES À L'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE³⁹

Le processus d'évaluation et la production d'un rapport d'évaluation psychosociale sont des actes professionnels complexes, qui exigent du travailleur social une grande vigilance et qui engagent sa pleine responsabilité professionnelle. Dans la rédaction de son rapport, le travailleur social doit veiller à l'intérêt de la personne, respecter ses droits et s'assurer de préserver l'autonomie de celle-ci.

Dans le cadre de l'évaluation psychosociale, les travailleurs sociaux doivent connaître les règles déontologiques ainsi que les normes énoncées par l'OTSTCFQ pour l'exercice de cette activité professionnelle particulière.

6.1 LE CLIENT DU TRAVAILLEUR SOCIAL

En concordance avec l'article 1.01 du code de déontologie des membres de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux, le client du travailleur social est la personne visée par la mesure de protection et ce indépendamment de la personne avec qui il a contracté ou qui a retenu ses services professionnels.

6.2 LE DEVOIR D'INFORMER LA PERSONNE

L'article 3.02.03 du code de déontologie précise que : « *Le travailleur social informe dès que possible son client de l'ampleur et des conséquences du mandat que ce dernier lui a confié ou qu'un tiers lui a confié à son sujet et il doit obtenir son accord à ce sujet. Au moment de débiter son évaluation psychosociale, le travailleur social est tenu d'expliquer au client, quel que soit son état cognitif ou physique, les motifs de sa démarche, les procédures qui pourraient suivre et les conséquences prévisibles qui peuvent en découler. Il doit également tenter d'obtenir l'accord de la personne pour procéder à l'évaluation psychosociale. Dans le cas d'un refus catégorique, le travailleur social ne peut procéder à une évaluation psychosociale complète. Il doit informer par écrit le demandeur de ses tentatives pour obtenir l'autorisation du client, des réactions de ce dernier ainsi que le résultat obtenu suite à ses tentatives.* »

³⁹ Guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne majeure (OPTSQ, 2004 p.22 à 24). (Le texte de cette section a été reproduit de manière partielle ou intégrale et les adaptations requises ont été effectuées).

Quant aux tiers impliqués dans le réseau social du client, soit le demandeur, les membres de sa famille ou ses proches, le travailleur social doit les informer de la nature de son mandat et de l'impact possible de ce dernier, tel qu'indiqué à l'article 3.06.07 : « *le travailleur social appelé à faire une expertise sociale devant le tribunal, informe de son mandat les personnes impliquées dans cette expertise.* »

6.3 LE SECRET PROFESSIONNEL

L'article 3.06.01 du Code de déontologie indique que : « *Le travailleur social doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession. Ce dernier ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne* ». Le travailleur social doit s'assurer que son client soit pleinement informé de l'utilisation éventuelle des renseignements confidentiels qu'il a obtenus.

L'article 3.06.01.01 du Code de déontologie prévoit la mesure exceptionnelle suivante : « (...) *le membre peut communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes (...)* ».

La levée du secret professionnel est ainsi autorisée par le seul effet de cette disposition lorsqu'il y a menace réelle et immédiate à la vie ou à l'intégrité physique de la personne. S'il juge approprié de se prévaloir de cette autorisation, le travailleur social devra signaler la situation à qui de droit, tout en documentant son dossier et en expliquant le préjudice ou le risque de préjudice sérieux à la personne.

Effectuer une évaluation psychosociale en vue de l'ouverture d'un régime de protection, de l'homologation d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude ou de la mise en place des mesures de protection suppose que la personne visée a des limitations cognitives ou physiques qui peuvent nuire à sa capacité de comprendre le sens de l'intervention en cours. Le travailleur social doit tout de même tenter d'obtenir l'autorisation du client pour demander les informations nécessaires auprès de tierces personnes ou pour échanger des informations, notamment en ce qui concerne le médecin qui procèdera à l'évaluation médicale. Advenant le refus catégorique du majeur de participer à l'évaluation psychosociale, il est possible qu'un avocat s'adresse au tribunal pour demander une telle évaluation.

Dans l'intérêt de la personne, il est recommandé que le travailleur social et le médecin échangent sur les résultats de leurs évaluations respectives. Il s'avère parfois nécessaire dans des situations complexes de recourir à une évaluation complémentaire interdisciplinaire. Il est également dans l'intérêt du majeur que des échanges s'effectuent entre le travailleur social et le juriste mandaté. Toutefois, le travailleur social conserve en tout temps son indépendance professionnelle.

6.4 L'AUTORISATION DE TRANSMETTRE LE RAPPORT D'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

Lorsqu'une demande d'accès est formulée, le travailleur social doit respecter la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé⁴⁰ et il doit se conformer aux règles édictées dans le code de déontologie des travailleurs sociaux. L'article 3.06.02 de ce code indique que :

⁴⁰ L.R.Q.c., p. 39.1.

- « *Le travailleur social ne doit pas dévoiler ou transmettre un rapport d'évaluation psychosociale à un tiers, sauf si sa communication est nécessaire dans le cadre de l'application de la loi et que le tiers la requiert dans l'exercice de ses fonctions.* »
- « *Le travailleur social peut ainsi transmettre sans l'autorisation de la personne concernée le rapport d'évaluation psychosociale à quiconque a retenu ses services dans le cadre de l'application de la loi. Selon les circonstances, ces personnes sont le directeur général d'un établissement, le Curateur public, le représentant légal, un membre de la famille ou un proche, un notaire ou un avocat. Il est cependant recommandé que le travailleur social en informe le majeur concerné par le rapport et inscrive au dossier une note à cet effet.* »

Dans le présent contexte, le majeur doit recevoir copie du rapport, sauf exception, ainsi que le demandeur, le notaire ou l'avocat, selon le cas. La Loi sur les services de la santé et les services sociaux autorise le requérant pour l'homologation du mandat ou pour l'ouverture d'un régime de protection à avoir accès au dossier⁴¹. En effet, le requérant a accès aux renseignements contenus dans l'évaluation médicale et psychosociale de l'utilisateur, lorsque l'évaluation conclut à l'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même et à administrer ses biens. Lorsque l'évaluation est rédigée dans un établissement et qu'un régime de protection public est envisagé, le rapport est acheminé au directeur général de l'établissement. De plus, un proche doit être informé de la démarche en cours.

6.5 LA LIMITE DE DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS

L'article 3.06.13 du code de déontologie indique que :

- « *Lorsqu'il est relevé du secret professionnel, le travailleur social ne peut divulguer que les seuls renseignements qui apparaissent nécessaires pour faire valoir les intérêts de son client, notamment dans l'application d'un programme législatif auquel il est appelé à collaborer.* »
- « *Dans le contexte de la rédaction du rapport d'évaluation psychosociale pour toute mesure de protection d'une personne majeure, le travailleur social doit s'en tenir aux éléments strictement utiles et pertinents pour faire valoir les intérêts de son client. S'il détient d'autres informations psychosociales sur la vie privée, mais dont la divulgation n'est pas nécessaire à la démarche entreprise, il s'abstient de les mentionner.* »

6.6 LE DEVOIR D'INTÉGRITÉ, D'OBJECTIVITÉ ET D'INDÉPENDANCE

Les articles 3.01.03, 3.02.11 et 3.05.02 du code de déontologie mentionnent que :

- « *Le travailleur social s'abstient d'exercer dans des conditions susceptibles de compromettre la qualité de ses services. Lorsque des pressions d'ordre pécuniaire, institutionnel ou politique nuisent à l'exercice de sa profession, il doit indiquer clairement à son client, les conséquences qui peuvent en découler.* »

- « *Dans l'exercice de sa profession, le travailleur social agit avec modération et évite de multiplier, sans raisons suffisantes, des actes destinés à répondre aux besoins de son client. Le travailleur social évite également de poser des actes qui seraient inappropriés ou disproportionnés par rapport aux besoins du client. Par exemple, le travailleur social a la responsabilité d'identifier un nombre raisonnable de personnes à rencontrer pour réaliser adéquatement l'expertise.* »
- « *Le travailleur social ignore toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses devoirs professionnels au préjudice de son client.* »

Afin d'effectuer une évaluation psychosociale complète et objective, le travailleur social doit rencontrer la personne dans son milieu de vie habituel, quel que soit son état physique ou mental. Il doit aussi prévoir des entrevues individuelles, conjugales ou familiales et avec les proches. Le type et le nombre d'entrevues varient selon la situation de la personne et les circonstances de l'évaluation. C'est le travailleur social, en tant qu'expert, qui doit prendre les décisions relatives à la mise en œuvre de son évaluation. Il ne doit céder à aucune pression exercée par quiconque quant à la pertinence de rencontrer ou non telle ou telle personne significative, ni quant à la formulation de ses conclusions et de ses recommandations. Qu'il s'agisse d'une première évaluation ou d'une expertise additionnelle, le travailleur social doit agir en toute objectivité, avec rigueur et indépendance d'esprit.

6.7 LE TRAVAILLEUR SOCIAL EXERCANT EN PRATIQUE AUTONOME

En plus du respect des règles déontologiques ci-haut mentionnées, il est fortement recommandé aux travailleurs sociaux exerçant en pratique autonome de :

- S'assurer qu'un juriste a été dûment mandaté, et ce, avant d'établir un contrat avec le requérant dans le but de procéder à une évaluation psychosociale d'une personne majeure, soit pour l'ouverture d'un régime de protection ou pour l'homologation d'un mandat donné en prévision de l'incapacité. En guise de confirmation, le travailleur social demande au juriste de confirmer par écrit son mandat pour procéder à l'ouverture d'un régime de protection ou pour l'homologation du mandat donné en prévision de l'incapacité.
- Conclure avec le demandeur un contrat écrit pour procéder à l'évaluation psychosociale (voir Annexe 1) avant ou lors de la première rencontre. Cette entente peut être utile en cas de mésentente éventuelle.
- S'assurer qu'un responsable de l'établissement public où séjourne la personne est prévenu de la visite du travailleur social, si ce dernier doit s'y rendre pour effectuer son évaluation psychosociale. Une fois sur place, le travailleur social doit s'identifier au moyen de sa carte de membre de l'OTSTCFQ ou de sa carte professionnelle.

- Consulter le dossier de la personne visée hospitalisée ou hébergée dans l'établissement, avec son consentement. La loi sur la santé et les services sociaux⁴² permet au travailleur social de consulter le dossier du majeur.

6.8 LE DEVOIR DE PRUDENCE À L'ÉGARD DES TIERS IMPLIQUÉS

Tout au long du processus de l'évaluation psychosociale, il y a presque toujours des tiers impliqués, soit au niveau de la cueillette des données, soit au niveau des recommandations. L'article 4.04.01 du code de déontologie indique que : « (...) *Dans tout rapport social, écrit ou verbal, il [le travailleur social] s'efforce de réduire toute possibilité de mésinterprétation ou l'emploi erroné de ces informations (...)* ». Le travailleur social doit être attentif à ne pas causer un tort à ces personnes, à leur honneur, leur dignité ou leur sécurité. De même, particulièrement lorsqu'il y a urgence d'intervenir pour protéger les intérêts de la personne visée par l'évaluation, il est nécessaire que les opinions émises soient basées uniquement sur des faits constatés et vérifiables. Tout en veillant à être le plus précis et le plus clair possible, il faut éviter tout propos à connotation diffamatoire ou qui jetterait du discrédit à la réputation d'une personne.

6.9 L'EXPERTISE DEVANT LE TRIBUNAL

Les articles 3.06.07 et 3.06.13⁴³ du code de déontologie balisent la conduite du travailleur social devant le tribunal :

- « *le travailleur social appelé à faire une expertise sociale devant un tribunal informe de son mandat les personnes impliquées dans cette expertise. Son rapport et sa déposition devant le tribunal se limitent aux éléments relatifs à la cause.* »
- « *lorsqu'il est relevé du secret professionnel, le travailleur social ne peut divulguer que les seuls renseignements qui apparaissent nécessaires pour faire valoir les intérêts de son client, notamment dans l'application d'un programme législatif auquel il est appelé à collaborer.* »
- Il est possible que le travailleur social soit appelé à témoigner devant le tribunal pour expliquer son rapport d'évaluation psychosociale ou pour répondre aux questions des procureurs. Dans ce cas, il doit s'identifier comme travailleur social. Il peut aussi être appelé à répondre à des questions plus générales relatives à sa formation et à son expérience professionnelle.

⁴² LSSS art. 22.

⁴³ Au moment de l'audition devant le tribunal, ce sont les règles de preuve qui s'appliquent : le dépôt du rapport du travailleur social le relève automatiquement de son secret professionnel.

6.10 LES HONORAIRES DU TRAVAILLEUR SOCIAL

Les articles 3.08.01 à 3.08.07 du code de déontologie précisent les règles relatives à la fixation et au paiement des honoraires.

L'article 3.08.04 stipule que : « *Le travailleur social s'abstient d'exiger d'avance le paiement de ses services. Il prévient son client du coût approximatif et prévisible de ses services. Lorsque le travailleur social reçoit le mandat d'un organisme public ou parapublic pour procéder à une évaluation psychosociale d'une personne inapte en lien avec les régimes de protection, le travailleur social facture ses honoraires à l'organisme mandataire au moment du dépôt de son rapport d'évaluation psychosociale. Par ailleurs, lorsque le mandat est effectué dans le cadre de la pratique autonome, les honoraires seront réclamés à la personne ayant confié le mandat.* »

Toutefois, le coût engendré pour l'ouverture d'un régime de protection ou l'homologation d'un mandat est à la charge de la personne inapte.

Il se peut que la personne requérante soit insatisfaite des recommandations du travailleur social et qu'elle refuse de payer ses honoraires pour l'évaluation effectuée et le temps de présence au tribunal. Le travailleur social est encadré par l'article 3.08.0 de son code de déontologie si le client n'acquiesce pas ses honoraires. Plus particulièrement, le travailleur social perçoit des intérêts sur les comptes en souffrance seulement après avoir dûment avisé son client. Les intérêts ainsi exigés sont d'un taux raisonnable (art. 3.08.05). De plus, avant de recourir à des procédures judiciaires, le travailleur social épuise les moyens raisonnables dont il dispose lui-même pour obtenir le paiement de ses honoraires (art.

3.08.06). Enfin, lorsqu'un travailleur social confie à une personne la perception de ses honoraires, il s'assure, dans la mesure du possible, que celle-ci procède avec tact et mesure (art. 3.08.07).

Il est également possible qu'un client ayant un différend avec un travailleur social demande une conciliation. Dans ce cas, le processus est balisé par le Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des membres de l'OTSTCFQ.

Afin d'éviter ces situations, il est recommandé que le travailleur social signe un contrat avec le demandeur quant à ses honoraires et les frais afférents, et ce, avant d'entreprendre le processus d'évaluation. Le travailleur social peut demander des chèques postdatés, encaissables selon des modalités et un échéancier acceptés à l'avance par les parties⁴⁴. En plus d'expliquer au demandeur les principales étapes de la démarche qu'il entreprend, il a le devoir de l'informer qu'il doit fournir des conclusions objectives et impartiales, avec lesquelles il pourrait être en désaccord et que le coût des honoraires est indépendant des conclusions du rapport.

L'article 3.08.01 mentionne que le travailleur social demande et accepte des honoraires justes et raisonnables. L'article 3.08.02 indique que les honoraires sont justes et raisonnables s'ils sont justifiés par les circonstances et proportionnés aux services rendus. Le travailleur social tient notamment compte des facteurs suivants, pour la fixation de ses honoraires :

- Le temps consacré à l'exécution du service professionnel;
- La difficulté et l'importance du service;
- La prestation de services inhabituels ou exigeant une compétence ou une célérité exceptionnelles.

⁴⁴ Code de procédure civil art. 422.

Le coût des services du travailleur social sera basé sur :

- Le nombre de personnes à rencontrer : c'est-à-dire, minimalement le demandeur lui-même, la personne visée par l'évaluation et un proche, en plus de la consultation avec le médecin ayant effectué l'évaluation médicale ainsi qu'avec d'autres professionnels, le cas échéant.
- Le temps requis pour la préparation des rencontres, les rencontres elles-mêmes, pour la rédaction des notes et du rapport, ce qui signifie en moyenne une dizaine d'heures de travail.
- Le temps consacré aux activités liées à une assignation à comparaître devant le tribunal, le cas échéant.

La structure tarifaire à titre indicatif en 2016 :

La structure tarifaire proposée se situe actuellement entre 80 \$ et 110 \$ de l'heure ou entre 650 \$ et 1 100 \$ si on retient un tarif forfaitaire global. Ce tarif inclut le temps pour les entrevues (personne concernée et ses proches), les discussions (avec les professionnels de la santé et le notaire ou l'avocat), la rédaction du rapport d'évaluation et les notes au dossier. À cet effet, l'article 3.08.04 se lit comme suit : « *le travailleur social s'abstient d'exiger d'avance le paiement de ses services. Il prévient son client du coût approximatif et prévisible de ses services.* »

Le relevé d'honoraires

Le relevé d'honoraires comprend le détail des actes professionnels avec le nombre d'heures correspondant ainsi que les déboursés (voir Annexe 2). À cet effet, l'article 3.08.03 se lit comme suit : « *le travailleur social fournit à son client toutes les explications nécessaires à la compréhension du relevé de ses honoraires et des modalités de paiement.* »

6.11 LE CONFLIT D'INTÉRÊTS

S'il y avait convocation d'une assemblée de parents, d'amis ou d'alliés en vue de constituer un conseil de tutelle, il est déconseillé au travailleur social de participer à cette assemblée, afin d'éviter tout conflit d'intérêts.

6.12 LES LIMITES DE COMPÉTENCE

Le travailleur social tient compte des limites de sa compétence et s'abstient de prodiguer des conseils sur toute matière de nature essentiellement juridique. Il peut cependant référer la personne à un juriste ou lui remettre des documents produits par le ministère de la Justice, le Barreau du Québec, la Chambre des notaires du Québec ou le Curateur public du Québec. À cet effet l'article 3.01.01 précise que : « *le travailleur social tient compte des considérations éthiques des clientèles et du contexte dans lequel il va œuvrer. Avant d'accepter un mandat et durant son exécution, le travailleur social tient compte des limites de sa compétence et des moyens dont il dispose. Il n'entreprend pas des travaux pour lesquels il n'est pas préparé sans obtenir l'assistance nécessaire.* »

CONCLUSION

L'objectif de ce document est de transmettre des connaissances et de favoriser le développement des habiletés nécessaires aux travailleurs sociaux dans l'exercice du processus d'évaluation psychosociale dans le cadre des régimes de protection, du mandat en cas d'incapacité et des autres mesures de protection. Cette activité professionnelle est maintenant exclusive aux travailleurs sociaux en vertu de la Loi 21. Un souci de rigueur ainsi que deux préoccupations particulières ont habité le groupe de travail tout au long de sa démarche. Un premier consensus s'est rapidement dégagé à l'effet d'accorder à la personne majeure le rôle central, indépendamment de toutes les considérations en présence. La recommandation du travailleur social quant à la mesure appropriée aux besoins de protection de la personne doit être motivée par l'intérêt premier de la personne concernée et non pas formulée de façon arbitraire.

Nous ne saurions trop insister sur l'impact de cette évaluation psychosociale sur la personne et sur ses droits civils.

Une deuxième volonté du groupe de travail s'exprime par le changement de vocabulaire proposé dans le présent document : il n'est plus question « d'ouvrir une curatelle » pour la personne majeure, mais bien de « recommander la mesure appropriée aux besoins de protection de celle-ci ». L'utilisation des mots prend tout son sens ici; la recommandation d'ouverture d'un régime de protection ou d'homologation du mandat en cas d'incapacité n'est pas une simple formalité ou un formulaire à compléter. Cette recommandation est uniquement l'une des nombreuses mesures possibles pouvant répondre aux besoins de protection de la personne. C'est là que l'évaluation psychosociale prend tout son sens et qu'elle assure un juste regard sur la situation de la personne concernée.

Finalement, le présent document comporte probablement certaines limites considérant toutes les sphères touchées par l'évaluation psychosociale dans ce contexte particulier. Les éléments couverts permettront aux travailleurs sociaux de se référer aux différentes notions en présence, tout en poursuivant une réflexion critique quant à cet acte professionnel. L'expertise de l'évaluation psychosociale dans le cadre des mesures de protection se construit tout au long de la pratique professionnelle. Nous espérons que ce guide de pratique contribuera au développement et à la consolidation de cette compétence, tout en visant la promotion du rôle central de la personne au cœur de l'évaluation psychosociale.

BIBLIOGRAPHIE

Curateur public du Québec, 2009

Révision du dispositif de protection des personnes inaptes. Le dispositif actuel, Gouvernement du Québec, volume 4, mars, 17 p.

Curateur public du Québec 2009

Révision du dispositif des personnes inaptes. Quelques moyens autres que les mesures de protection légales vol.3, mars. p.9.

Forget, N. (1995).

De la curatelle au curateur public, *50 ans de protection*. Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec. 115 p.

Geneau, Daniel

Évaluation clinique de l'aptitude chez la personne âgée, objectif prévention, vol. 28, no. 4, 2005, p. 20-21.

Gouvernement du Québec, 2009

Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, Québec.

Grisso. T. Clinical

Assessment for Legal Competence of Older Adults, in M. Storand et G.R. Vadenbos (Eds). *Neuropsychological Assessment of Dementia and Depression in Older Adults a Clinician Guide*, Washington; American Psychological Association. 1994.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, 1990

Pratique des travailleurs sociaux dans le contexte de la Loi sur le Curateur public mise à jour 1997, *Normes pour la pratique dans le contexte de la Loi sur le Curateur public*, Montréal, Québec.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, 2004

Guide de pratique des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne majeure, Montréal.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, 2005

Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation, Montréal, 63 p.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, 2006

Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux, Montréal, 24 p.

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2009

Revue Intervention, 40 ans d'observation et d'intervention, numéro 131, Montréal.

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2009

Bulletin, été et automne 2009, Montréal.

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2010

Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ, Montréal.

Montréal, le _____

ANNEXE I :

EXEMPLE DE CONTRAT EN VUE D’EFFECTUER UNE ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

(jour/mois/année)

Je soussigné-e, _____ , demande à
(demandeur de l'évaluation psychosociale)

M. / Mme _____ , T.S.,

N° de permis _____ , de procéder à une évaluation psychosociale concernant

M. / Mme _____ , et conviens de payer ses
(personne majeure)

déboursés et ses honoraires au taux de _____ \$ l'heure ou au montant fixe de _____ \$,
au moment de la remise du rapport.

Je déclare avoir été informé-e des motifs justifiant une évaluation psychosociale et des
responsabilités qui peuvent en découler.

(Signature du demandeur de service)

(Signature du T.S.)

Rapport d'évaluation psychosociale demandé pour _____

ANNEXE 2 : EXEMPLE DU DÉTAIL D'UN RELEVÉ D'HONORAIRES ET DE DÉBOURSÉS

(ouverture d'un régime de protection-réévaluation ou homologation d'un mandat en prévision d'inaptitude)

M /Mme _____
(personne majeure)

M /Mme _____
(nom du demandeur)

(adresse)

DOIT À :

M. / Mme _____, n° de permis _____
(nom du travailleur social)

(adresse)

Tâches effectuées	Temps alloué		Taux
préparation du dossier	_____ h	x	_____ \$
recherches	_____ h	x	_____ \$
consultations professionnelles	_____ h	x	_____ \$
entrevues	_____ h	x	_____ \$
rédaction	_____ h	x	_____ \$
secrétariat	_____ h	x	_____ \$
comparution au tribunal	_____ h	x	_____ \$
Total des honoraires			_____ \$

Frais et déboursés

frais de déplacement	_____ \$
frais d'interurbains	_____ \$
frais de poste	_____ \$
frais de photocopies	_____ \$
Total des déboursés	_____ \$
Total des honoraires et des déboursés	_____ \$

Montréal, le _____, _____
(jour/mois/année) (signature du travailleur social)

ANNEXE 3 :

EXEMPLE DE RAPPORT D'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE DANS LE CONTEXTE DES RÉGIMES DE PROTECTION ET DU MANDAT DONNÉ EN PRÉVISION DE L'INAPTITUDE

Nom :
Adresse permanente :
Adresse actuelle (si différente de l'adresse permanente) :
Téléphone :
Date de naissance :
Sexe :
Langue usuelle :
État civil :

2. IDENTIFICATION DU REQUÉRANT ET DES CIRCONSTANCES MOTIVANT LA DEMANDE D'ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE

- Identification du requérant (lien avec le majeur et coordonnées) :
- Circonstances et contexte motivant la demande :
- Finalité escomptée par le requérant :

3. SOURCES DE RÉFÉRENCE

- Personnes rencontrées ou consultées (nom, lien avec le majeur (ex. : conjoint, fille, médecin, intervenant, etc.) et les dates des rencontres ou consultations);
- Consultation du dossier du majeur ou rapports complémentaires (identification des rapports, l'auteur et la date de production).

4. ÉTAT DE LA SITUATION DU MAJEUR : PSYCHOSOCIALE, LÉGALE ET FINANCIÈRE

- Antécédents psychosociaux significatifs;
- Fonctionnement psychosocial actuel du majeur et accomplissement des rôles sociaux (fonctionnement antérieur si pertinent);
- Relations interpersonnelles; composition et dynamique du réseau familial et social, ainsi que les interactions avec le réseau social, etc.;
- Capacité du majeur à exprimer sa volonté;
- Situation légale : mandat en cas d'inaptitude, procuration, administrateur désigné et mention s'il y a lieu des procédures judiciaires en cours ou à venir;
- Situation financière : composition du patrimoine (actif, passif) revenus et dépenses.

5. APPRÉCIATION DE L'INAPTITUDE ET DE SES IMPACTS SUR LA SITUATION DU MAJEUR

- Observations relatives à l'autonomie;
- Changements liés à l'environnement du majeur ayant un impact sur son fonctionnement et sur son inaptitude;
- Impacts de l'inaptitude sur les capacités du majeur à exercer ses droits à, prendre des décisions pour lui-même et à gérer ses avoirs;
- Fonctionnement antérieur relatif à la capacité du majeur à exercer ses droits, prendre des

décisions pour lui-même et gérer ses avoirs;

- Appréciation du degré de l'incapacité pour prendre soin de sa personne et à gérer ses biens;
- Répercussions de l'incapacité du majeur sur son environnement;
- Identification des besoins de protection et de représentation du majeur en lien avec l'incapacité.

6. APPRÉCIATION DU RÉSEAU DE LA PERSONNE

- Implication du réseau social (intérêt et motivation à assumer un rôle pour la protection de la personne);
- Appréciation de la relation entre le majeur et ses proches;
- Appréciation, s'il y a lieu, des préjudices causés au majeur par les proches.

7. IDENTIFICATION DE LA MESURE DE PROTECTION

- Besoins de protection urgents et non urgents;
- Mesure de protection à recommander;
- Bénéfices escomptés par la mesure;
- Durée prévisible de la mesure de protection.

8. OPINION DU MAJEUR ET DES PROCHES

- Sur le choix de la mesure de protection;
- Sur les personnes ciblées pour assumer la responsabilité de protection.

9. OPINIONS ET RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

- quant au degré d'incapacité pour prendre soin de sa personne et à gérer ses biens;
- quant aux besoins de protection (urgents et non urgents);
- quant aux proches pouvant assumer la responsabilité de protection;
- quant à la mesure de protection à privilégier (urgente et non urgente);
- quant aux bénéfices escomptés par la mesure de protection;
- quant à la durée de la mesure de protection.

10. COORDONNÉES DES PERSONNES DEVANT ÊTRE CONVOQUÉES À L'ASSEMBLÉE DES PARENTS, PROCHES ET ALLIÉS

(pour les situations où l'ouverture de régime de protection est recommandée)

11. IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR SOCIAL AYANT PROCÉDÉ À L'ÉVALUATION

Nom et prénom :

Coordonnées :

Téléphone :

No. de permis :

Date de la rédaction du rapport : _____

Signature : _____

Numéro de permis : _____

L'HUMAIN. AVANT TOUT.

**ORDRE DES TRAVAILLEURS
SOCIAUX ET DES THÉRAPEUTES CONJUGAUX
ET FAMILIAUX DU QUÉBEC**

255, boul. Crémazie Est, 8^e étage
Montréal (Québec) H2M 1L5

MÉTRO CRÉMAZIE

Tél.: 514 731-3925
Sans frais : 1 888 731-9420
Télécopieur : 514 731-6785

info.general@otstcfq.org

www.otstcfq.org