



Suivez les [instructions de transmission à la page 9](#).

Instructions

Ce formulaire est fourni par le Curateur public conformément au *Règlement d'application de la Loi sur le curateur public* et il contient les éléments nécessaires pour permettre au tribunal de statuer sur la demande d'ouverture d'une tutelle au majeur ou en homologation d'un mandat de protection.

- Si vous ne remplissez pas le formulaire d'évaluation dans sa version électronique, **veuillez écrire lisiblement**.
- **Imprimez** le formulaire uniquement **sur le recto** de la feuille.
- Si l'espace alloué est insuffisant, **continuez sur une autre feuille**, que vous ajouterez **en annexe**.

Définitions

Facultés, capacités : aux fins de votre évaluation, le mot « faculté » peut être compris comme « capacité ». « Faculté » est utilisé ici parce que c'est le terme d'usage dans le Code civil.

(« Faculté » renvoie à la possibilité effective pour la personne visée de réaliser des choses dans sa vie avec l'ensemble des ressources dont elle dispose, et non seulement grâce à ses facultés intellectuelles. Quant à la « capacité » juridique du majeur, elle ne peut être limitée que par une disposition expresse de la loi ou par un jugement prononçant l'ouverture d'une tutelle, homologuant un mandat de protection ou autorisant la représentation temporaire d'un majeur inapte.)

Inaptitude : en matière de tutelle ou de mandat de protection, l'inaptitude désigne la perte, partielle ou totale, de la faculté de décider et d'agir par soi-même pour prendre soin de sa personne, administrer ses biens ou, en général, exercer ses droits civils.

Tutelle : mesure de protection concernant une personne majeure inapte qui ne peut prendre soin d'elle-même ou administrer ses biens. L'ouverture d'une tutelle est prononcée par le tribunal. La tutelle peut être aux biens, à la personne ou aux deux, selon les besoins de la personne qu'elle protège.

Modulation de la tutelle : il faut toujours se rappeler qu'une personne majeure, même sous tutelle, peut exercer plusieurs de ses droits civils et accomplir plusieurs actes juridiques. Elle peut, notamment, sauf décision contraire du tribunal, contracter pour satisfaire ses besoins ordinaires et usuels, exercer les actes relatifs à son emploi, son art ou sa profession et gérer le produit de son travail. La modulation de la tutelle visera alors à lui retirer l'exercice de ces droits, en fonction de ses facultés.

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

Mandat de protection : document dans lequel une personne majeure désigne une ou plusieurs personnes, appelées mandataires, pour prendre soin d'elle ou administrer ses biens, ou les deux, en cas d'inaptitude. Il précise l'étendue des pouvoirs des mandataires. Il prendra effet lorsque la personne majeure sera déclarée inapte et après avoir été homologué par un tribunal.



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

Nom		Prénom		Nom et prénom habituellement utilisés	
Date de naissance aaaa-mm-jj	Genre H F Non binaire		N° d'assurance maladie	N° de dossier à l'établissement	
Adresse numéro, rue, ville					Code postal
N° de tél. à la maison		N° de téléphone cellulaire	Adresse de courriel		

2. Circonstances motivant la demande d'évaluation

Vous devez indiquer la ou les circonstances qui motivent la demande, p. ex. : perte d'une personne significative qui palliait les déficits de la personne visée, aggravation de la maladie, etc.

Circonstances motivant la demande :

Personne qui demande l'évaluation :

Nom	Prénom	Lien avec la personne visée
-----	--------	-----------------------------

3. Examens et consultations

Le *Code civil du Québec* prévoit que la ou le médecin doit avoir examiné la personne visée par l'évaluation. Cette évaluation ne peut être faite sur la seule foi d'un dossier. La date du ou des examens doit être inscrite sur le formulaire.

Date du ou des examens			Mesure de protection envisagée par la personne qui demande l'évaluation :
aaaa-mm-jj	aaaa-mm-jj	aaaa-mm-jj	
Je connais le patient ou la patiente depuis :			aaaa-mm-jj
			Tutelle
			Mandat de protection

Personnes consultées dans le cadre de votre évaluation (p. ex. : proches, travailleur(se) social(e), infirmière, etc.)

Nom de la première personne consultée		Prénom de la première personne consultée	
Lien avec la personne visée	N° de téléphone	Poste	Date de consultation aaaa-mm-jj
Nom de la deuxième personne consultée		Prénom de la deuxième personne consultée	
Lien avec la personne visée	N° de téléphone	Poste	Date de consultation aaaa-mm-jj
Nom de la troisième personne consultée		Prénom de la troisième personne consultée	
Lien avec la personne visée	N° de téléphone	Poste	Date de consultation aaaa-mm-jj

Nom du ou des rapports ou documents auxquels vous vous êtes référé(e). Joignez les documents auxquels vous vous êtes référé(e) en annexe, **seulement** si pertinent.



4. Diagnostics liés à l'inaptitude

Précisez le type et la gravité, s'il y a lieu.

Vous devez inscrire les diagnostics pertinents avec la demande seulement.

Troubles neurocognitifs

Démence (précisez) : _____

Traumatisme cranio-cérébral

Autre (précisez) : _____

Date du diagnostic : _____ aaaa-mm

Troubles neurodéveloppementaux

Déficience intellectuelle (précisez) : _____

Autre (précisez) : _____

Date du diagnostic : _____ aaaa-mm

Troubles mentaux

Diagnostic (schizophrénie, trouble schizoaffectif, maladie affective bipolaire, trouble de la personnalité, etc.) :

Date du diagnostic : aaaa-mm

(précisez) : _____

Gravité de la maladie

Symptômes

Aigus

Intermittents

Chroniques

Résiduels

Absents

Commentaires :

Autres diagnostics et problèmes qui affectent les facultés de la personne à prendre des décisions pour elle-même ou pour l'administration de son patrimoine

S'il s'agit d'une demande d'homologation d'un mandat de protection et que la date du diagnostic précède la date de la signature du mandat par la personne visée ou coïncide avec celle-ci, pouvez-vous vous prononcer sur l'aptitude de la personne visée au moment où elle a rédigé son mandat?

Oui Non Précisez : _____



5. Évaluation de l'aptitude

Au besoin, vous pouvez joindre des documents complémentaires, si pertinent.

Antécédents médicaux pertinents de la personne visée (présentations cliniques, symptômes et diagnostics)

Examen physique pertinent et examen des fonctions mentales et cognitives

Évaluation des facultés décisionnelles relativement à la protection de la personne

On entend notamment par protection de la personne : sécurité, alimentation, soins de santé, milieu de vie, défendre ses droits.

- Évaluation de la compréhension qu'a la personne visée des tâches et des informations pertinentes rattachées à la protection de sa personne.
- Évaluation de sa faculté à apprécier les aspects liés à la protection de sa personne (impact dans sa vie, c'est-à-dire sur sa personne, sa situation, ses relations, etc., problèmes qui peuvent se présenter, influence de ses valeurs, de ses croyances, de sa culture sur ses choix, etc.).
- Évaluation de son raisonnement menant à ses décisions.
- Évaluation de sa faculté à communiquer ses décisions et à exprimer un choix cohérent et constant.



Bilan paraclinique pertinent

Évaluation des risques démontrant les impacts des diagnostics sur l'inaptitude de la personne visée à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens (ex. : comportements déviants, toxicomanie, fugue, fréquentations préjudiciables, etc.)

Volontés et préférences. La personne visée a-t-elle exprimé des volontés et préférences quant à sa situation actuelle et à la demande en cours? Quelles sont-elles?



6. Opinion de l'évaluateur ou de l'évaluatrice sur la nature de l'incapacité

Veillez indiquer vos conclusions :

La personne visée est-elle inapte à administrer ses biens? OUI NON

La personne visée est-elle inapte à prendre soin de sa personne? OUI NON

Il faut toujours se rappeler qu'une personne majeure, même sous tutelle, peut exercer plusieurs de ses droits civils et accomplir plusieurs actes juridiques. Elle peut, notamment, sauf décision contraire du tribunal, contracter pour satisfaire ses besoins ordinaires et usuels, exercer les actes relatifs à son emploi, son art ou sa profession et gérer le produit de son travail. La modulation de la tutelle visera alors à lui retirer l'exercice de ces droits, en fonction de ses facultés.

Souhaitez-vous ajouter des précisions quant aux facultés de la personne visée? OUI NON

Si oui, expliquez :

7. Délai recommandé pour la réévaluation

NOTE : Cette section doit toujours être remplie. Elle sera prise en considération par le tribunal seulement pour les demandes d'ouverture de tutelle. Même si la demande d'évaluation est faite en vue d'une demande d'homologation de mandat de protection, il se pourrait que le tribunal ouvre plutôt une tutelle. Le délai ne peut excéder cinq (5) ans. Toutefois, lorsqu'il est manifeste que la condition de la personne visée ne changera pas, le délai pour la réévaluation médicale pourra être de plus de cinq (5) ans, sans par contre dépasser dix (10) ans. Le tribunal déterminera le délai de réévaluation en tenant compte de la recommandation du ou de la médecin, de la nature de l'incapacité, de l'étendue des besoins de la personne visée et des autres caractéristiques de sa condition.

Les délais maximaux ne doivent pas être la norme et ils ne doivent être recommandés que lorsque la situation de la personne visée le justifie.

Délai recommandé pour la réévaluation médicale : _____ an(s)

Veillez justifier ce délai :

8. Renseignements généraux sur la médecin-évaluatrice ou le médecin-évaluateur			
Nom		Prénom	
Spécialité		N° de permis d'exercice	
N° de tél. au travail	Poste	N° de télécopieur	
Adresse de courriel			
Adresse professionnelle liée à la personne visée <small>Nom de l'établissement, numéro, rue, ville</small>			Code postal
Signature (numérique ou à l'encre bleue)			Date <small>aaaa-mm-jj</small>

Instructions de transmission

Important : les renseignements contenus dans ce formulaire et ses annexes, le cas échéant, sont hautement confidentiels. Il est donc nécessaire d'en assurer la confidentialité à toutes les étapes, y compris lors de la production des rapports d'évaluation et de la transmission de celui-ci à l'intérieur de l'établissement et aux destinataires autorisés, en conformité avec les normes professionnelles et les lois applicables. **La transmission doit s'effectuer seulement lorsque l'évaluation conclut à l'incapacité.**

Dans le cadre d'une **demande d'ouverture d'une tutelle publique (par le Curateur public)** :

- transmettez l'original de ce rapport à la personne compétente* de l'établissement.

Dans le cadre d'une **demande d'ouverture d'une tutelle privée (par les proches)** ou d'une **demande d'homologation d'un mandat** :

- transmettez l'original de ce rapport à la personne requérante ayant attesté sous serment qu'elle entend demander l'ouverture d'une tutelle ou l'homologation d'un mandat ([art. 25 LRSSS \[c. R-22.1\]](#));
- transmettez une copie à la personne visée et conservez une copie à votre dossier.

* La « personne compétente de l'établissement », aux fins du présent formulaire, se décrit comme suit :

- En vertu de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* :
 - > Pour un établissement public : la directrice ou le directeur médical et des services professionnels, sous l'autorité immédiate de la présidente-directrice générale ou du président-directeur général.
 - > Pour un établissement privé : la plus haute ou le plus haut dirigeant.
- En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Autochtones cris* (c. S-5):
 - > Pour un établissement public : la directrice ou le directeur général, sous l'autorité du conseil d'administration, ou la directrice ou le directeur des services professionnels, le cas échéant.
 - > Pour un établissement privé : la directrice ou le directeur général de l'établissement.
- En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis* (c. S-4.2):
 - > Pour un établissement public : la directrice ou le directeur des services professionnels, sous l'autorité du directeur général ou de la directrice générale.
 - > Pour un établissement privé : la directrice ou le directeur général de l'établissement.