

PAR COURRIEL

Le 19 septembre 2019

CRC – 024M  
C.P. – P.L. 18  
Protection  
des personnes

Madame Marie Chantal Chassé  
Présidente  
Commission des relations avec les citoyens  
[crc@assnat.qc.ca](mailto:crc@assnat.qc.ca)

**Objet : *Projet de loi n° 18, Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes***

Madame la Présidente,

Dans le cadre des travaux de la Commission des relations avec les citoyens de l'Assemblée nationale du Québec, le Collège des médecins du Québec vous transmet ses commentaires sur le projet de loi n° 18, *Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes*.

Nous avons pris connaissance du projet de loi et nous comprenons que cette démarche du gouvernement vise principalement la révision des dispositions législatives relatives à la protection des personnes inaptes. Plus précisément, le projet de loi permettra, entre autres, la diversification des options possibles à la curatelle, la reconnaissance du nouveau statut d'assistant au majeur et le changement du titre de curateur public pour celui de directeur de la protection des personnes vulnérables.

Tout d'abord, nous souhaitons préciser que le Collège est d'accord avec le dépôt du projet de loi n° 18. Nous appuyons plus particulièrement les modifications apportées par les articles 32 et 40 du projet de loi. En effet, nous croyons que l'ajout dans le rapport des délais des réévaluations médicale et psychosociale va contribuer à une meilleure protection des personnes vulnérables et aussi permettre que le régime de protection ne soit pas prolongé au-delà de ce qui est nécessaire pour assister un majeur ou le représenter dans l'exercice de ses droits civils.

Par ailleurs, nous souhaitons porter à l'attention de la Commission que l'évaluation médicale dont il est question au premier alinéa du nouvel article 278 du *Code civil* (article 40 du projet de loi) doit être effectuée par un médecin. L'ouverture d'une tutelle est en effet une mesure de protection exceptionnelle qui doit se fonder sur une évaluation médicale approfondie ainsi que sur une évaluation psychosociale.

Cependant, nous sommes d'avis que la réévaluation prévue dans ce même article pourrait être faite par d'autres professionnels de la santé selon la nature de l'inaptitude du majeur, de l'étendue de ses besoins et des autres circonstances de sa condition. Nous croyons que cette précision devrait être apportée au texte de l'article 278 du *Code civil* en ajoutant « et le professionnel de la santé qui serait approprié pour faire les évaluations subséquentes » à la fin du premier alinéa. De cette façon, à l'ouverture de la tutelle au majeur, le tribunal déterminera les délais dans lesquels celui-ci sera réévalué et le professionnel de la santé qui serait approprié pour faire les évaluations subséquentes.

... 2

D'autre part, nous nous interrogeons sur le choix de l'expression « évaluateur médical » utilisée au nouvel article 278.1 du *Code civil* (article 41 du projet de loi). À notre avis, il serait plus opportun d'utiliser l'expression « professionnel de la santé ». Cela permettrait à chacun des professionnels de la santé qui intervient auprès d'une personne sous tutelle de communiquer de nouvelles informations qui pourraient justifier une modification de la tutelle. Comme nous le précisons précédemment, nous croyons que l'ouverture de la tutelle doit être fondée sur le rapport d'un médecin, mais que la réévaluation de cette tutelle peut être faite à partir des évaluations de chacun des professionnels qui accompagnent le majeur.

Concernant les consultations préalables qui devraient être faites dans le cadre de l'exercice du nouveau pouvoir réglementaire donné au gouvernement par l'article 150 du projet de loi, nous sommes d'avis qu'il devrait être obligatoire de consulter les ordres professionnels concernés lors de l'adoption d'un règlement visant à établir la forme et le contenu des rapports d'évaluation médicale et psychosociale nécessaires à la tutelle au majeur.

Pour ce qui est de la représentation temporaire du majeur inapte (article 56 du projet de loi), nous nous demandons si cette situation s'applique à la personne ou aux biens uniquement. Consentir à un soin ou prendre une décision concernant sa personne ou ses biens doit évidemment être évalué sur des bases différentes.

Si la représentation temporaire du majeur inapte s'applique à la personne, nous pensons que cela pourrait affecter le consentement aux soins, la représentation temporaire du majeur inapte n'étant pas l'équivalent d'une tutelle.

Rappelons que le droit du patient de donner ou de refuser son consentement est maintenant largement reconnu au Québec comme ailleurs. Consentir aux soins réfère au fait qu'une personne accepte que des soins médicaux lui soient prodigués, mais cela sous-entend également qu'elle puisse les refuser sur la base de sa seule volonté.

L'aptitude du majeur doit être appréciée selon la nature de l'acte pour lequel le consentement doit être obtenu. Le niveau d'aptitude requis pour consentir à un soin ou le refuser peut différer selon la nature du soin et des risques encourus. Dès lors, l'évaluation clinique de l'inaptitude doit être une démarche ciblée et individualisée. De façon générale, le majeur inapte devrait, autant que possible, prendre part aux décisions qui le concernent.

Finalement, concernant l'assistant au majeur (articles 56 du projet de loi), nous le voyons comme un témoin des soins et nous sommes d'accord avec son rôle et avec le fait que sa reconnaissance soit inscrite au registre public.

Nous espérons que les commentaires que nous avons formulés aideront les parlementaires dans leurs travaux et vous prions d'accepter, Madame la Présidente, nos salutations distinguées

Le président,



Mauril Gaudreault, M.D.

MG/cm/lb