

**Outil de référence interdisciplinaire
Inaptitude et besoin de représentation
Services de proximité en GMF**



**Centre intégré universitaire de santé et de services
sociaux de la Capitale-Nationale**

Outil de référence interdisciplinaire Inaptitude et besoin de représentation

Services de proximité en GMF

Auteurs

Cliche, Mireille, ressource territoriale travailleuse sociale | CEVQ

D'Amours, Line, coordonnatrice | CEVQ

Deschênes, Élane, travailleuse sociale, coordonnatrice clinique et pivot BMI | SGS

Gaudet, Nadia, travailleuse sociale, professionnelle conseil | BMI

Ménard, Karine, ressource territoriale infirmière | CEVQ

Membres du comité

Les auteurs de ce document, ainsi que

Cauchon, Nathalie, conseillère-cadre | DSM

Dufour, Caroline, travailleuse sociale, coordonnatrice clinique et pivot BMI | DSAPA

Dumas, Karen, conseillère-cadre | DSM

Ferland, Annie, travailleuse sociale | GMF

D^{re} Fortin, Marie-Pierre, gériatre | SGS

D^{re} Marois, Julie, médecin de famille | GMF

D^r Patry, Claude, médecin de famille | GMF

Savaria, Nathalie, assistante au supérieur immédiat | DSAPA

M^e Tremblay, Benjamin, notaire

D^r Verret, Louis, neurologue | SGS

Révision et mise en page

Lortie, Véronique, technicienne en administration | CEVQ

Richard, Hélène, APPR | CEVQ

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, bureau du PDGA

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Février 2023

Table des matières

LISTE DES ACRONYMES	4
PRÉAMBULE	5
CONCEPTION DE L'OUTIL	5
MISE EN CONTEXTE	5
OBJECTIFS DE L'OUTIL DE RÉFÉRENCE	5
STRUCTURE DE L'OUTIL DE RÉFÉRENCE	6
DÉFINITION DE L'INAPTITUDE	6
NOTIONS IMPORTANTES	6
1. PRÉVENTION ET AUTO-DÉTERMINATION : PLANIFIER L'AVENIR	7
POUR QUI	7
DOCUMENTATIONS, OUTILS ET RÉFÉRENCES	7
2. REPÉRAGE : IDENTIFIER LES INDICES POUVANT DÉMONTRER UNE PRÉSOMPTION D'INAPTITUDE OU UN BESOIN DE REPRÉSENTATION AFIN DE SOUTENIR L'OPINION CLINIQUE ET LA TRANSMETTRE AU MÉDECIN ET À LA TRAVAILLEUSE SOCIALE.	8
PAR QUI	8
3. ÉVALUATION : DÉTERMINER ET DOCUMENTER LE BESOIN DE REPRÉSENTATION (ACTES RÉSERVÉS) 10	
OUTILS ET FORMATIONS UTILES	11
4. DÉMARCHES CLINICO-ADMINISTRATIVES	12
ANNEXE 1	13
LES 4 ÉTAPES DU CHEMINEMENT CLINIQUE EN MATIÈRE DE REPRÉSENTATION (INAPTITUDE)	13
ANNEXE 2	14
PAS-À-PAS ADMINISTRATIF D'UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE MESURE DE REPRÉSENTATION MÉDECINS ET TRAVAILLEUSES SOCIALES EN GMF	14
ANNEXE 3	15
EXEMPLES DE QUESTIONS PERMETTANT D'IDENTIFIER LE NIVEAU DE VULNÉRABILITÉ	15
ANNEXE 4	17
AIDE-MÉMOIRE POUR LES PROCHES : OUVERTURE DES MESURES DE PROTECTION	17

LISTE DES ACRONYMES

AVD	Activités de la vie domestique
AVQ	Activité de la vie quotidienne
BMI	Bureau du majeur inapte
CEVQ	Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec
CIUSSS CN	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
CLSC	Centre local de services communautaires
DMA	Directives médicales anticipées
DSAPA	Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées
DSM	Direction des services multidisciplinaires
ENA	Environnement numérique d'apprentissage
FABO	Formulaire d'analyse du besoin prioritaire à des fins d'orientation
GMF	Groupe de médecine de famille
PDGA	Président-directeur général adjoint
SAD	Soutien à domicile
TNCM	Trouble neurocognitif majeur
TS	Travailleuse sociale ¹

¹ Note : afin d'alléger la lecture, le terme « travailleuse sociale » représente l'ensemble des travailleurs sociaux.

PRÉAMBULE

Conception de l'outil

En 2021, l'équipe du plan ministériel sur les troubles neurocognitifs majeurs du CEVQ a mis sur pied un groupe de travail sur l'inaptitude pour répondre aux besoins d'information et de soutien exprimés par de nombreux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux. Les buts du comité étaient, entre autres, de documenter les enjeux clinico-administratifs, de clarifier les responsabilités et de guider les cliniciens qui interviennent auprès des usagers qui présentent des vulnérabilités. Avec les changements dans la Loi², le temps était propice pour clarifier les informations et les trajectoires en créant un outil de référence interdisciplinaire et une formation adaptée pour les services de proximité en GMF. Les membres du comité ont participé aux réflexions, aux rencontres de travail et à la réalisation de cet outil de référence. Un webinaire « L'inaptitude, un travail d'équipe » qui est en lien avec cet outil est disponible sur le site internet du [CEVQ](#).

Mise en contexte

Bien que les actes professionnels d'évaluation soient réservés aux médecins et aux travailleuses sociales, il est essentiel que les différents professionnels des GMF qui interviennent auprès de l'utilisateur soient impliqués dans ce processus clinique. Tout professionnel a la responsabilité d'acquiescer les connaissances nécessaires pour guider l'utilisateur et ses proches, que ce soit en matière de prévention ou lors d'un besoin de représentation (inaptitude).

Objectifs de l'outil de référence

- Outiller les différents professionnels des GMF en matière de prévention et de repérage des indices pouvant démontrer un besoin de représentation.
- Proposer un cheminement clinique en matière de représentation (inaptitude).
- Guider les médecins et les travailleuses sociales des GMF à l'aide d'un pas-à-pas administratif. Ce document contient les étapes d'une demande d'ouverture d'une mesure de représentation (représentation temporaire, tutelle) ou d'une demande d'homologation du mandat de protection.
- Améliorer le soutien offert à l'utilisateur et aux proches aidants.

² *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, LQ 2020, C 11*

Structure de l'outil de référence

Vous trouverez dans cet outil quatre sections afin de guider vos interventions auprès de l'utilisateur, de ses proches, ainsi qu'auprès de vos collègues de l'équipe interdisciplinaire.

1.	Prévention et auto-détermination : planifier l'avenir
2.	Repérage : identifier les indices pouvant démontrer une présomption d'inaptitude ou un besoin de représentation afin de soutenir l'opinion clinique et la transmettre au médecin et à la TS
3.	Évaluation : déterminer et documenter le besoin de représentation (actes réservés)
4.	Démarches administratives

Définition de l'inaptitude

On parle d'inaptitude lorsqu'une personne n'a plus les capacités intellectuelles nécessaires pour prendre soin d'elle-même ou pour gérer ses biens.

Notions importantes

- L'inaptitude n'est pas synonyme de mise en place de mesure de représentation (homologation du mandat de protection ou ouverture d'une tutelle). Outre cette possibilité, il existe d'autres mesures d'assistance pour les personnes aptes (par exemple, assistant au majeur) ou des mesures de représentation pour la personne présumée inapte (par exemple, représentation temporaire).
- Lorsque la personne est représentée, l'exercice de ses droits civils est confié à son représentant et ses libertés de décision sont limitées. C'est donc une décision lourde de conséquences pour la personne qui y est soumise.

1. PRÉVENTION ET AUTO-DÉTERMINATION : PLANIFIER L'AVENIR

Pour qui

Tout adulte majeur, mais en particulier la personne présentant une vulnérabilité due à l'âge, qui est isolée socialement, ou présentant un diagnostic de trouble neurodégénératif ou une maladie à risque d'affecter sa cognition ou son jugement (par exemple, santé mentale, déficience intellectuelle).

Enseignements sur l'importance d'avoir :

- Des documents légaux à jour (testament, mandat, DMA, etc.).
- Des mesures d'assistances possibles (assistant au majeur, prélèvements préautorisés, procuration, etc.)

Documentations, outils et références

Plateforme ENA

Formation d'une heure pour tout intervenant qui effectue des prestations de soins et de services auprès des personnes en situation de vulnérabilité. <https://fcp.rtss.qc.ca/ena-login/index.html>

« Adapter sa pratique aux modifications de la loi visant à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité » (numéro : 11895);

<https://fcp.rtss.qc.ca/course/view.php?id=11895>

Citoyen prévoyant

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/inaptitude-perde-autonomie>

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/inaptitude-perde-autonomie/accompagner-protéger-proche>

Moyens de représentation courants (mesures d'assistances)

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/inaptitude-perde-autonomie/accompagner-protéger-proche/solutions-aider-proche>

Recours urgents

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/inaptitude-perde-autonomie/accompagner-protéger-proche/intervention-curateur-public-personnes-inaptes-sans-representation-legale>

Protection légale et mesures de représentation

<https://www.quebec.ca/justice-et-etat-civil/protection-legale>

2. REPÉRAGE : IDENTIFIER LES INDICES POUVANT DÉMONTRER UNE PRÉSUMPTION D'INAPTITUDE OU UN BESOIN DE REPRÉSENTATION AFIN DE SOUTENIR L'OPINION CLINIQUE ET LA TRANSMETTRE AU MÉDECIN ET À LA TRAVAILLEUSE SOCIALE.

Par qui

Tout professionnel des GMF

Un diagnostic de maladie dégénérative ou de maladie risquant d'affecter la cognition ou le jugement n'engendre pas forcément une démarche d'évaluation de l'aptitude. Toutefois, le fait de présenter cet état doit rendre le professionnel soucieux des indices de vulnérabilité. Il devient alors primordial d'identifier les difficultés rencontrées par l'usager et le soutien qu'il reçoit, tout en tenant compte de ses AVD et AVQ. Ex. : [questionnaire de l'aidant](#).

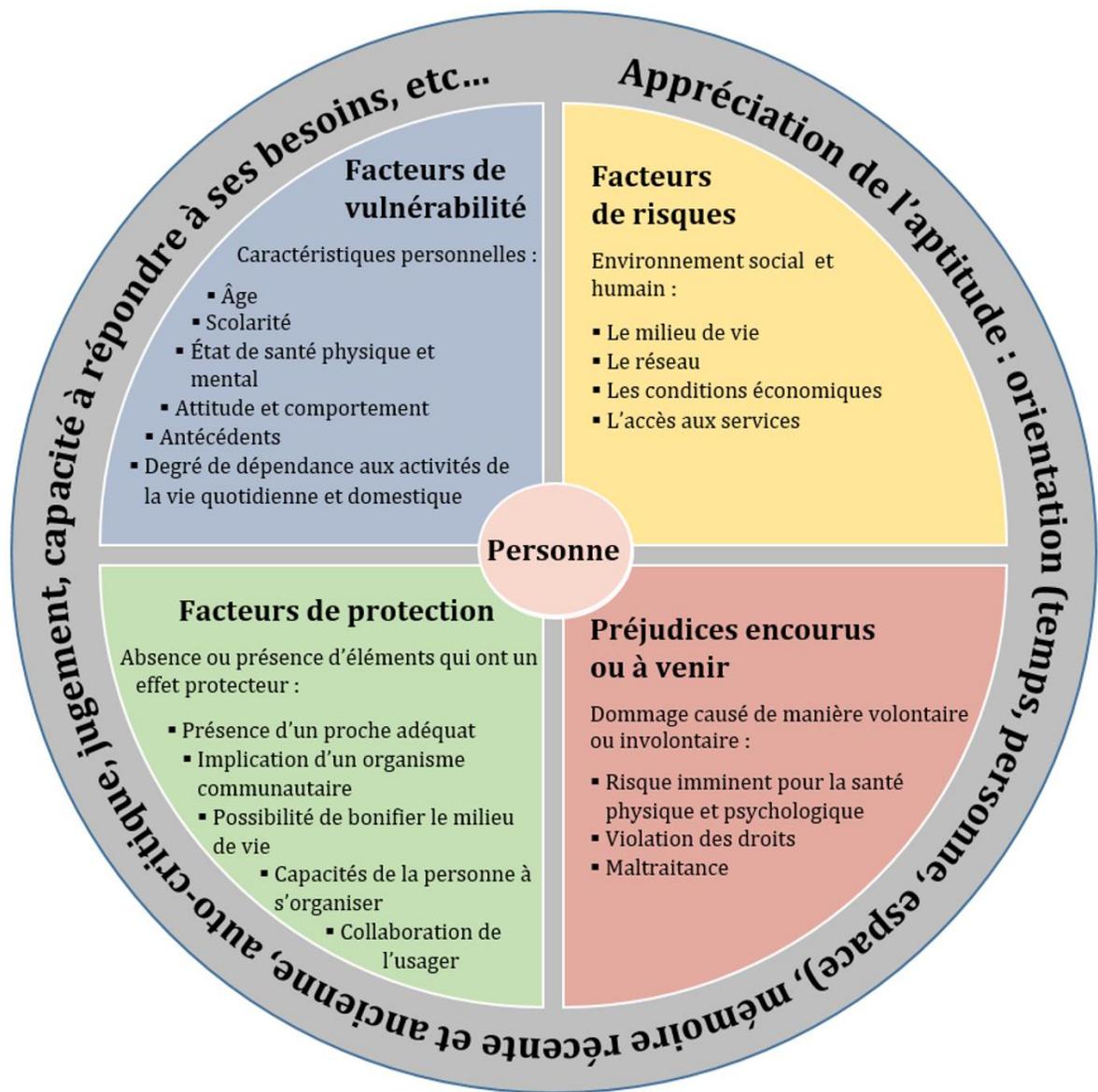
À cette étape le repérage consiste aussi à poser des questions pour apprécier l'équilibre entre 4 éléments. Le schéma³ de la page suivante soutient votre repérage en indiquant des thèmes pour chacun des 4 éléments.

Après un repérage, si vous considérez que le déséquilibre entre les préjudices, les facteurs de risque, de vulnérabilité et de protection peuvent compromettre la sécurité, vous devez en discuter avec la TS et le médecin de famille afin qu'ils puissent statuer du requis de procéder à l'évaluation du besoin de représentation. Si d'autres besoins en matière de soutien à domicile sont présents, référez vers les services de la communauté en utilisant les formulaires FABO et de proximité.

Devant une présomption d'inaptitude, c'est à la TS d'évaluer la situation psychosociale et d'émettre une opinion sur la nécessité ou non de mettre en place une mesure de représentation.

Si la TS constate que les mesures en place fonctionnent (procuration, contrat domestique, etc.), elle rassure le proche et l'informe qu'au moment opportun (vente de maison, renouvellement des placements, etc.) une mesure de représentation temporaire, une tutelle ou une homologation du mandat de protection pourrait être recommandée.

³ Schéma tiré et adapté de la formation suivante : CIUSSS de la Capitale Nationale (2022). *L'évaluation en quatre axes. Formation provinciale du MSSS sur l'évaluation psychosociale dans le cadre de la mise en place d'une mesure de représentation*. Gouvernement du Québec.



Pour des exemples concrets de questions, vous référer à l'annexe 3.

3. ÉVALUATION : DÉTERMINER ET DOCUMENTER LE BESOIN DE REPRÉSENTATION (ACTES RÉSERVÉS)

La TS et le médecin procèderont à leur évaluation. Ce sont les rapports d'évaluation médicale et psychosociale qui confirmeront l'inaptitude de l'utilisateur ou le besoin de représentation.

Note pour les médecins : si l'évaluation est demandée par un proche, il est recommandé de discuter avec une TS (voir annexe 1 pour identifier la TS GMF ou SAD ou privée) sur la pertinence de la démarche et la recommandation (ouverture ou non d'une mesure de représentation).



Il y a pertinence de **référer vers un médecin spécialiste** dans les circonstances suivantes :

- Diagnostic imprécis
- Comorbidité d'une maladie cognitive et d'une maladie psychiatrique
- Polymédication
- Usager avec atteinte du langage
- Usager très peu scolarisé ou qui a un fonctionnement limité

Attention

Le fait de consulter un spécialiste pour le diagnostic ne signifie pas que ce dernier complètera les démarches liées à la mise en place de la mesure de représentation.



Il y a pertinence de **référer au SAD** pour une évaluation à domicile dans les circonstances suivantes :

- L'utilisateur vit seul
- Absence d'un réseau de soutien
- Dichotomie dans les éléments rapportés par les proches ou entre les proches et l'utilisateur
- Contestation par l'utilisateur

Outils et formations utiles

[Guide pratique de l'OTSTCFQ](#)

[PL 18 \(Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le curateur public, ainsi que diverses dispositions en matière de protection des personnes\)](#)

Formation générale

« [Aptitude à consentir à un soin, prendre soin de sa personne et gérer ses biens](#) », par Dominique Giroux. Inscription sur le site du CEVQ

Pour les TS sur la plateforme ENA

« L'évaluation psychosociale dans le cadre de la mise en place d'une mesure de représentation » – numéro 11095; formation de mise à niveau pour les TS.

« L'évaluation psychosociale dans le cadre de la mise en place d'une mesure de représentation » – numéro 11383; pour les TS n'ayant jamais suivi la formation de l'Ordre

Pour les médecins

[FMSQ/FMOQ](#) : « Le médecin et la loi 18 : Modifications législatives en matière de protection des personnes ».

[FMSQ / FMOQ](#) : « La loi 18 et le nouveau formulaire médical. Évaluation médicale dans le cadre de l'ouverture d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection. »

[«Êtes-vous apte à évaluer l'aptitude ?»](#) ; atelier offert par le collège des médecins.

4. DÉMARCHES CLINICO-ADMINISTRATIVES

Lorsque la conclusion des évaluations entérine l'ouverture d'une tutelle ou d'une homologation du mandat, la TS coordonne les démarches, incluant une orientation initiale de l'utilisateur et de sa famille vers un juriste.

L'annexe 1, à la page suivante, schématise le cheminement clinique pour le médecin et la travailleuse sociale. Les annexes 2 et 4 complètent le schéma.

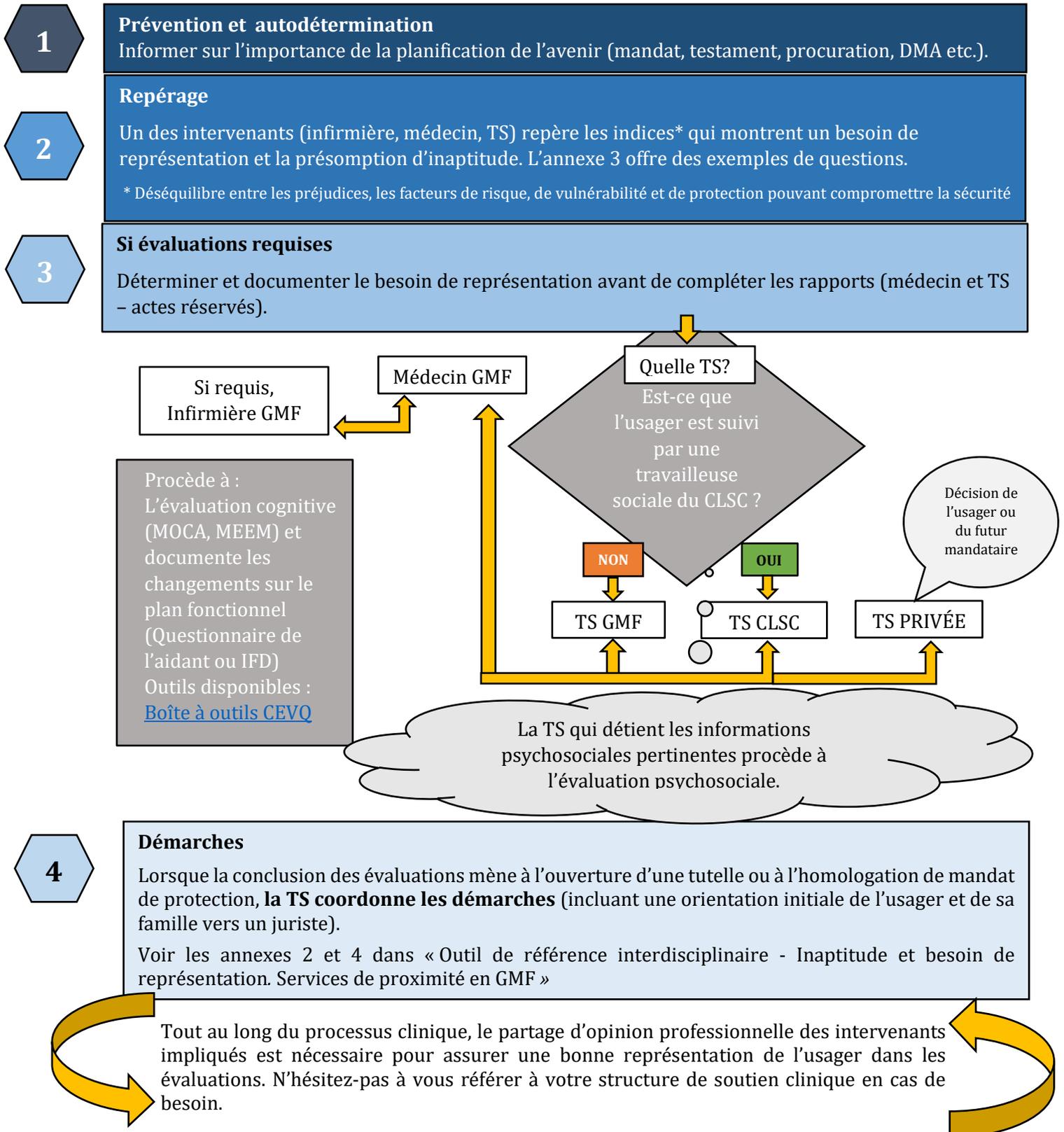
- Annexe 2 « Pas-à-pas administratif d'une demande d'ouverture d'une mesure de représentation ».
- Annexe 4 « Aide-mémoire pour les proches du majeur lors de l'ouverture des mesures de protection ».

Les ressources cliniques disponibles pour vous soutenir :

- 1e. Coordonnatrices cliniques de la DSM attitrées aux GMF
- 2e. Pivots du majeur inapte pour les GMF
- 3e. [Ressources territoriales du plan ministériel](#) sur les TNCM
- 4e. Professionnelles-conseils du Bureau du majeur inapte

ANNEXE 1

Les 4 étapes du cheminement clinique en matière de représentation (inaptitude)



ANNEXE 2

Pas-à-pas administratif d'une demande d'ouverture d'une mesure de représentation Médecins et travailleuses sociales en GMF

Responsabilité des différents intervenants		
Médecin GMF	Travailleuse sociale GMF	Bureau du majeur inapte (BMI)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifie si une TS est au dossier de l'utilisateur; ✓ Discute avec la TS sur la pertinence de la démarche et de la recommandation (ouverture ou non d'une mesure de représentation); ✓ Rédige (si requis) l'évaluation médicale dans le cadre de l'ouverture d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection. Formulaire disponible sur site du Curateur public du Québec. Signer à l'encre bleue ; ✓ Valide la concordance de ses recommandations avec la TS; ✓ Dépose une copie de son évaluation au dossier de l'utilisateur; ✓ Remet l'original de l'évaluation médicale avec une copie du ou des document(s) consulté(s) qui a (ont) permis d'appuyer l'inaptitude de l'utilisateur : <ul style="list-style-type: none"> • Si TS GMF : en main propre • Si TS CLSC ou TS privée : par la poste ou par courrier interne au BMI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Discute avec le médecin pour valider la pertinence de la déclaration d'inaptitude; ✓ Si présence de proche : Expliquer la procédure et lui transmettre l'annexe 4 « Aide-mémoire pour les proches de la personne visée lors d'une ouverture d'une mesure de représentation » afin de les soutenir dans leur démarche auprès d'un juriste; ✓ Avise par courriel le BMI qu'elle procédera à l'évaluation psychosociale et qu'une demande de juriste suivra ; ✓ Rédige l'« évaluation psychosociale dans le cadre de l'ouverture d'une tutelle au majeur » ou l'« évaluation psychosociale dans le cadre de l'homologation d'un mandat de protection » selon les circonstances. Formulaire disponible sur le site du Curateur public du Québec. Signer à l'encre bleue; ✓ Remet une copie de son évaluation psychosociale à l'utilisateur et met une copie au dossier; ✓ Complète les quatre premières parties de l'Avis du DG (situation ouverture tutelle publique); ✓ Fait parvenir par la poste ou par courrier interne au BMI⁴ : <ol style="list-style-type: none"> 1. Les originaux des évaluations médicale et psychosociale; 2. Une copie du ou des document(s) qui a (ont) permis d'appuyer l'inaptitude de l'utilisateur pour l'évaluation psychosociale; 3. L'original de l'Avis DG. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordonne les documents légaux : <ul style="list-style-type: none"> • Reçoit la requête du juriste pour la demande des évaluations médicale et psychosociale; • Fait suivre la demande aux intervenants concernés; • S'assure que le directeur des services professionnels du CIUSSSCN approuve la démarche en signant l'Avis du DG (si situation d'ouverture d'une tutelle publique); • Transmet l'original des deux évaluations (médicale et psychosociale) ainsi que le ou les document(s) consulté(s) aux instances juridiques; ✓ Offre des conseils cliniques dans le cas de situations complexes qui ne peuvent être dénouées avec la ressource de soutien clinique (pivot BMI et ou coordonnateur clinique des TS); ✓ Sollicite la DSP ou un juriste de l'établissement pour des situations particulières qui nécessitent un avis spécialisé (ex. : enjeux éthique, médical ou maltraitance); ✓ Communique de l'information et fait du transfert de connaissances aux intervenants pivot BMI quant aux mises à jour, aux changements cliniques et administratifs par un comité de travail et par des formations continues.

⁴ Bureau du majeur inapte (BMI) Direction des services multidisciplinaires 2601, chemin de la Canardière bureau G-3340 Québec (Qc) G1J 2G3 Tél. : 418-821-1743 Téléc. : 418-691-0744 Courriel : dsm.bmi.ciusscn@sss.gouv.qc.ca

ANNEXE 3

Exemples de questions permettant d'identifier le niveau de vulnérabilité

Gestion de sa personne

Capacité à :

Satisfaire ses besoins de base?

- S'assurer un milieu de vie adéquat et sécuritaire?
- Demander les services requis par son état?
- Reconnaître son état de santé et les soins nécessaires?
- Reconnaître ses problèmes, les résoudre, évaluer l'impact de ses décisions sur sa santé et sa sécurité?
- Comprendre les questions qui lui sont posées ou les explications? Entre autres, comprend-elle la démarche d'évaluation en cours?
- Se rappeler des événements à court, moyen et long terme?
- S'orienter dans le temps, le lieu et reconnaître ou nommer les personnes significatives?
- S'acquitter des responsabilités découlant de ses rôles sociaux (père, mère, locataire, propriétaire)?
- Exercer ses droits civils (signatures de contrats ou de locations, résiliation de bail)?

Réseau de soutien

Capacité à :

- Pallier à ses difficultés par la présence de la famille, de l'entourage ou du voisinage?
- Impliquer ses proches et recevoir de l'aide selon ses besoins?
- Être entouré, ne pas vivre de l'isolement?
- Se défendre en cas de maltraitance?

Gestion des biens

Capacité à :

- Connaitre la valeur et la nature de ses revenus?
- Connaitre la valeur et la nature de ses dépenses?
- Payer ses comptes et ses factures dans les délais? Accumule-t-elle des dettes, paiement de compte en double?
- Connaitre la valeur de l'argent?
- Respecter ses engagements financiers?
- Connaître l'état de son patrimoine et être en mesure de l'expliquer?
- Planifier les étapes pour faire une transaction financière (simple et plus complexe) et effectuer des dépenses raisonnables en fonction de ses capacités financières?
- Soumettre ses déclarations fiscales dans les délais requis?
- Montrer un intérêt pour la gestion de ses avoirs?
- Se référer à ses documents?

Portrait global

- Comment les difficultés de la personne sont-elles compensées?
- Est-ce que l'environnement social de la personne peut compenser les difficultés et répondre à ses besoins?
- Est-ce que les comportements de la personne sont congruents avec son fonctionnement antérieur, tant pour les décisions pour sa personne que pour la gestion de ses biens?
- Comment la personne anticipe-t-elle son avenir? Par exemple, prend-elle des décisions qui tiennent compte de sa perte d'autonomie et de ses capacités financières?

ANNEXE 4

Aide-mémoire pour les proches : Ouverture des mesures de protection

Voici les informations dont vous aurez besoin pour la demande d'ouverture d'une tutelle ou l'homologation d'un mandat de protection.

Prenez contact avec un conseiller juridique afin qu'il dépose une requête officielle à la Direction des services professionnels du CIUSSS CN. Le conseiller juridique peut être un notaire ou avocat.

Si votre situation financière ne permet pas de payer un conseiller juridique, consultez l'aide juridique au 418 627-4019, <http://www.aidejuridiquequebec.qc.ca>.

Le conseiller juridique doit acheminer sa demande aux coordonnées suivantes :

Secrétariat du bureau du majeur inapte (BMI) pour
La Direction des services professionnels
Direction des services multidisciplinaires – IUSMQ
2601, chemin de la Canardière, bureau G-3340
Québec (Québec) G1J 2G3
Téléphone : 418 821-1743
Télécopieur : 418 691-0744
Courriel : dorothee.tanguay.ciussscncn@ssss.gouv.qc.ca

Transmettez les informations suivantes à votre conseiller juridique :

- ✓ Nom et prénom de votre proche (personne concernée)
- ✓ Date de naissance et adresse de votre proche
- ✓ Le nom de l'hôpital, s'il y a lieu : _____
- ✓ Médecin de votre proche
Nom : _____
Lieu de travail : _____
- ✓ La travailleuse sociale de votre proche
Nom : _____
Lieu de travail : _____
- ✓ Une copie du mandat, s'il s'agit d'une homologation de mandat
- ✓ Déclaration solennelle signée du mandataire