

Cas clinique



Karine Ménard
Mireille Cliche
Claude Patry

Conflits d'intérêts

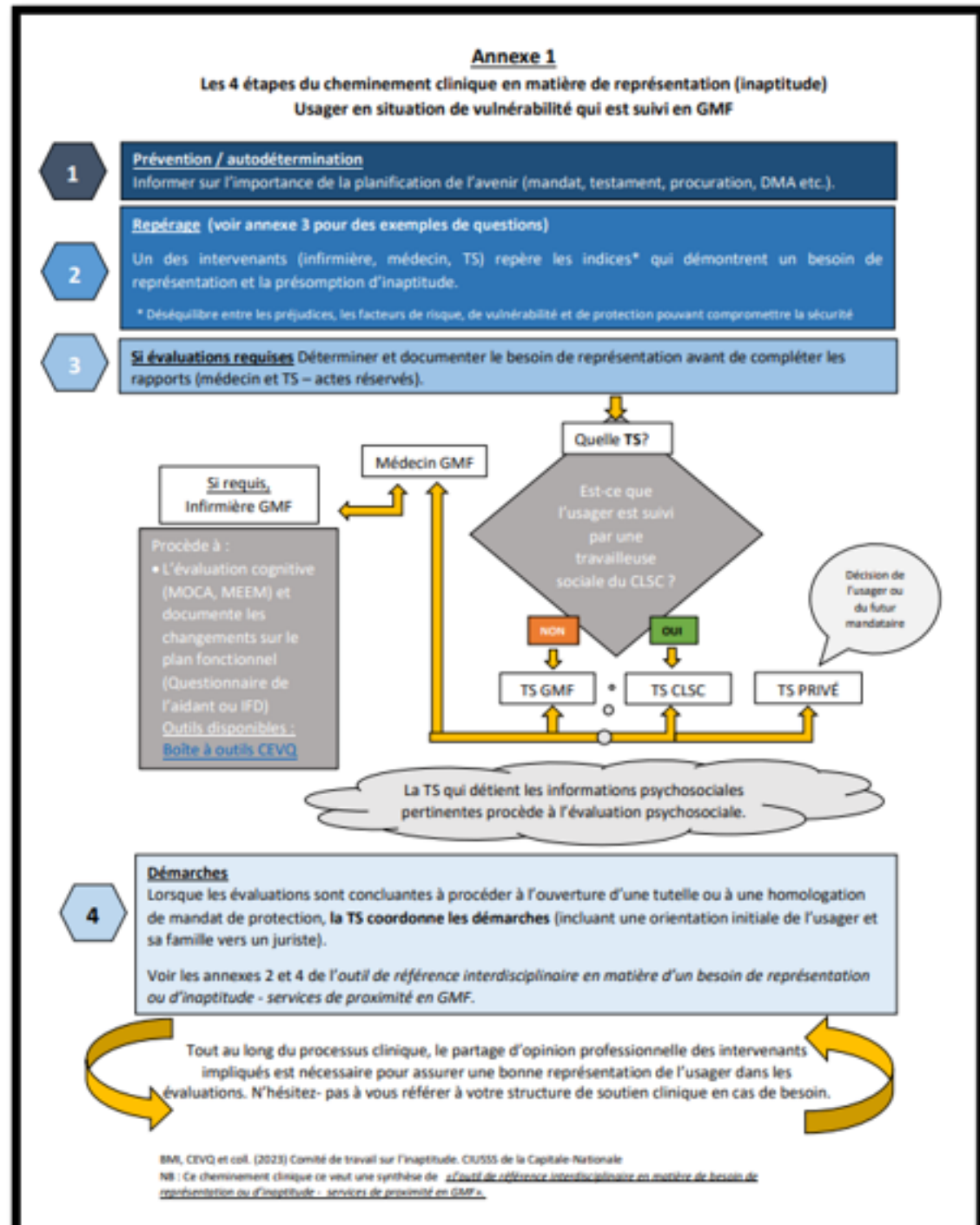
Karine Ménard, Mireille Cliche et Claude Patry n'ont pas de conflits d'intérêts en lien avec cette présentation.

Objectif de cette présentation

Appliquer les principes théoriques des étapes du cheminement clinique dans une situation réelle.

Cheminement clinique en matière de représentation (inaptitude)

1. Prévention/autodétermination
2. Repérage
3. Évaluation
4. Démarches cliniques



Proposition des responsabilités des professionnels GMF (Contexte TNC - aptitude vs inaptitude)

	Médecin de famille	Travailleuse sociale	Infirmière clinicienne
Prévention / autodétermination	Sensibiliser les usagers vulnérables ou atteints d'un TCL ou d'un TNCM léger de l'importance d'établir leurs volontés, de réviser leurs documents légaux et de planifier l'avenir.		
Repérage	Identifier le niveau de vulnérabilité: (aux biens, à la personne, le réseau et de façon globale). Voir l'annexe 3 de l'outil de référence interdisciplinaire au besoin		
Identifier les indices pouvant démontrer une présomption d'inaptitude	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation pour préciser le diagnostic (si non confirmé) • Référer vers des services spécialisés (si comorbidité, complexité et pertinence) • Échange clinique avec TS sur la pertinence d'une évaluation de l'inaptitude. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation du fonctionnement sociale (Approfondir les changements, les risques, les indices et évaluer les impacts). • Évaluer la qualité du soutien et des mesures en places. • Échange clinique avec le médecin sur la pertinence d'évaluation de l'inaptitude. 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer les tests cognitifs et interpréter des résultats. • Partager ses constats clinique et recommandations à l'usagers, au médecin et à TS . • Documenter la présence de changements AVD/AVQ et de risques: (trouble de l'humeur, chute, maltraitance, etc.) avec la personne et son proche aidant.
Évaluation Déterminer et documenter le besoin de représentation	Procéder à l'évaluation médicale (acte réservé) <ul style="list-style-type: none"> • Déterminer s'il y a inaptitude, la nature, la durée, l'évolution possible, les facultés résiduelles et autres circonstances de la condition. 	Procéder à l'évaluation psychosociale (acte réservé) <ul style="list-style-type: none"> • Dynamique de la personne dans son environnement, facultés résiduelles, étendue des besoins et autres circonstances de sa conditions. • Apprécier l'inaptitude et émettre des recommandations: la mesure de représentation et le délai de réévaluation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer un soutien à l'utilisateur pendant la période d'évaluation. • Orienter l'utilisateur et son proche vers des services pouvant répondre aux besoins documentés ou observés.
Démarches administratives	<ul style="list-style-type: none"> • Avant de lui remettre son rapport, le médecin doit échanger avec la TS pour valider la concordance de leurs recommandations. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonne les démarches (incluant une orientation initiale de l'utilisateur et sa famille vers un juriste. • Voir les annexes 2 et 4 de l'outil de référence. 	

RV infirmier pour enseignement post diagnostic

- Mme Labelle est âgée de 76 ans.
- 14 ans de scolarité (était enseignante au primaire)
- Vit avec son mari dans une maison.
- Le couple a 3 enfants à Québec qui offrent leur soutien ponctuellement.
- Diagnostic de maladie d'Alzheimer stade léger a été annoncé à Mme le mois dernier par le médecin.



Rencontre d'enseignement prioritaire (1- Prévention/autodétermination)

- L'infirmière informe sur la maladie en insistant sur le fait qu'il s'agit d'une maladie dégénérative et qu'il est important de planifier l'avenir pour s'assurer que leurs volontés soient respectées.
- M. lui dit qu'ils ont un testament et un mandat.



Infirmière: Informe et conseille

- ✓ Mise à jour documents légaux si nécessaire (testament, mandat..) Bon mandataire? Informé? Connait bien vos volontés?..
- ✓ Planifier arrangement funéraire, DMA..
- ✓ Mesures alternatives: mesure d'assistance, comptes conjoints, procurations (bancaires, Hydro-Québec, Poste-Canada, services de télécommunication..)
- ✓ Conseils pour le quotidien: Faire copies documents importants (cartes assurances maladie et sociale, certificat de naissance, assurances, livret de banque, relevés placement, carte crédit, prestation retraite, déclaration revenue..)

1 an plus tard: Rencontre de suivi annuel par l'infirmière

- Après l'évaluation cognitive et questionnaire fonctionnel de Mme, M. demande à discuter avec l'infirmière.
- Il a des questions en lien avec le mandat de protection de sa femme.
- C'est maintenant lui qui doit gérer seul leurs finances car c'est devenu trop stressant pour Mme.
- N'a jamais eu de problème avec le mandat domestique (prélèvements préautorisés et compte-conjoint) mais il se questionne sur les placements de Mme qui viennent à échéance bientôt.
- Son voisin lui a dit qu'il devait homologuer le mandat de Mme pour pouvoir administrer ses avoirs.
- Il se sent dépassé et ne sait pas par où commencer.



Quiz

Qu'est-ce que l'infirmière
pourrait offrir à M. pour l'aider?

Raisons qui nécessitent une référence à la TS du GMF

- M a besoin d'information plus spécifique sur les mesures possibles et adaptées.
- Désarroi et risque d'épuisement en lien avec son nouveau rôle (gestion AVD et finances).
- M a besoin d'accompagnement et de réassurance pour initier les bonnes démarches
- De soutien pour s'adapter aux changements.
- Aucun besoin identifié par le couple pour orientation vers le SAD.

Échange entre l'infirmière et la TS GMF

- Précision sur état de santé actuel de Mme (diagnostic, aspects fonctionnels, réseau etc...)





RV avec TS du GMF

- M. aborde ses questions sur le mandat de protection.
- Après évaluation de la situation avec M., la TS GMF considère que le besoin de représentation légale n'est pas présent pour le moment.
- Elle l'informe des mesures alternatives (procurations, prélèvements préautorisés) qui permettraient d'assurer plus facilement la gestion de leurs avoirs et de prendre des décisions. M. dit en avoir discuté avec l'infirmière l'année dernière mais ne croyait pas nécessaire de le faire à ce moment.
- M. se sent rassuré et fera les démarches auprès de son institution financière.

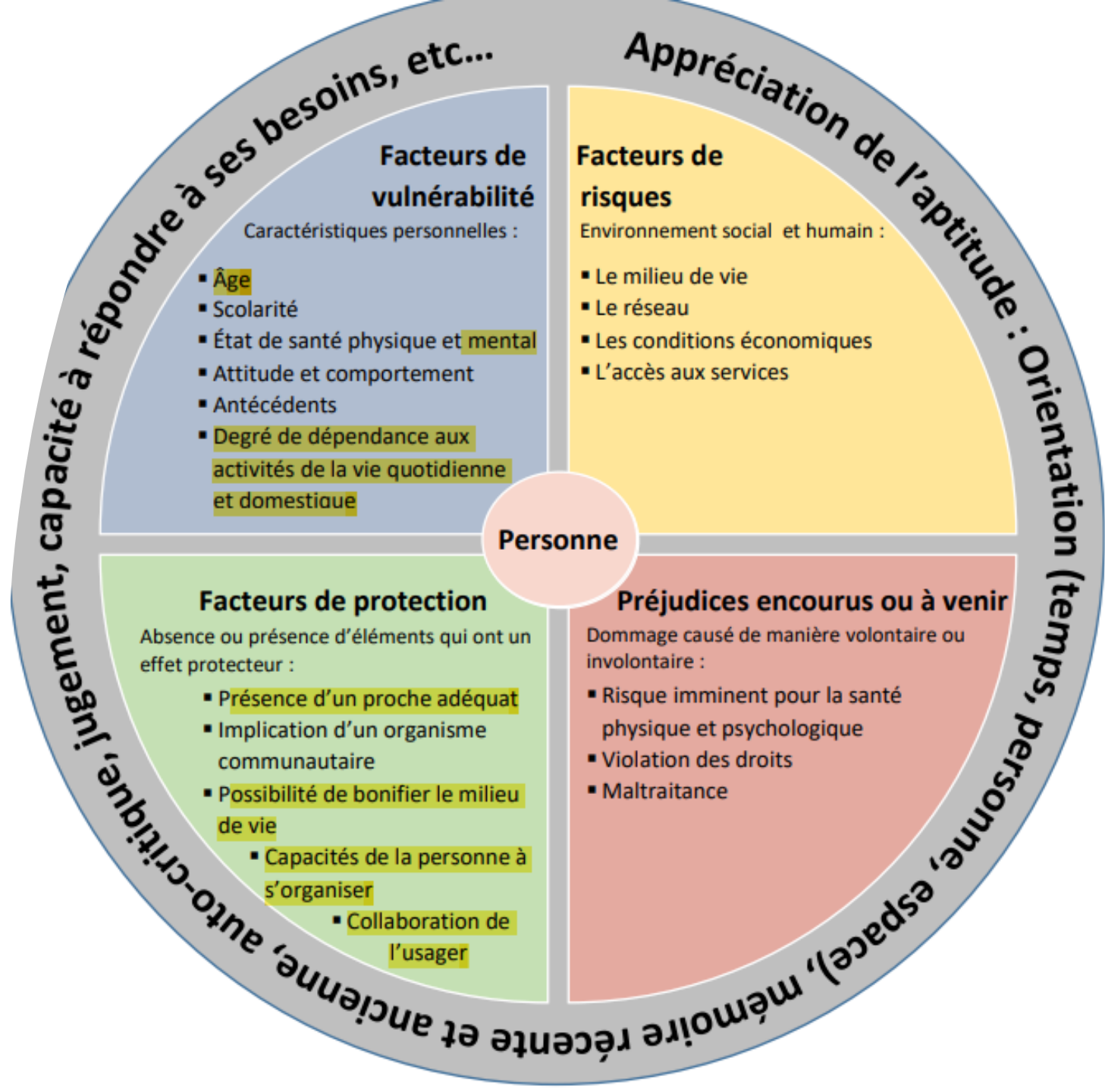
Repérage (voir annexe 3 pour des exemples de questions)

Un des intervenants (infirmière, médecin, TS) repère les indices* qui démontrent un besoin de représentation et la présomption d'incapacité.

* Déséquilibre entre les préjudices, les facteurs de risque, de vulnérabilité et de protection pouvant compromettre la sécurité

Appréciation de l'inaptitude

Pas de déséquilibre significatifs au niveau des 4 axes



Annexe 3

Exemples de questions permettant d'identifier le niveau de vulnérabilité

Au niveau de la gestion de sa personne, capacité à :

- De satisfaire ses besoins de base?
- De s'assurer un milieu de vie adéquat et sécuritaire?
- De demander les services requis par son état?
- De reconnaître son état de santé et les soins nécessaires?
- De reconnaître ses problèmes, les résoudre, d'évaluer l'impact de ses décisions sur sa santé et sa sécurité?
- De comprendre les questions qui lui sont posées ou les explications? Entre autres, comprend-elle la démarche d'évaluation en cours?
- De se rappeler des événements à court, moyen et long terme?
- De s'orienter dans le temps, le lieu et de reconnaître ou nommer les personnes significatives?
- De s'acquitter des responsabilités découlant de ses rôles sociaux (père, mère, locataire, propriétaire)?
- D'exercer ses droits civils (signatures de contrats ou de locations, résiliation de bail, poursuites judiciaires, règlement de succession, mariage, faillite, vote, etc.)?
- D'exprimer ses volontés?

Au niveau de son réseau de soutien, capacité à :

- Est-ce qu'il y a présence de la famille, de l'entourage, du voisinage pour pallier ses difficultés?
- Quelle est la nature de l'implication des proches?
- Est-ce qu'elle vit de l'isolement?
- Est-ce qu'elle vit de la maltraitance, est-elle capable de se défendre?

Au niveau de la gestion des biens, est-ce que la personne est capable :

- De connaître la valeur et la nature de ses revenus?
- De connaître la valeur et la nature de ses dépenses?
- De payer ses comptes et ses factures dans les délais? Accumule-t-elle des dettes, paiement de compte en double?
- De connaître la valeur de l'argent?
- De respecter ses engagements financiers?
- De connaître l'état de son patrimoine et de l'expliquer?
- De planifier les étapes pour faire une transaction financière (simple et plus complexe) et effectuer des dépenses raisonnables en fonction de ses capacités financières?
- De soumettre ses déclarations fiscales dans les délais requis?
- De démontrer un intérêt pour la gestion de ses avoirs?
- De se référer à ses documents?

De façon plus globale :

- 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 au niveau des décisions pour sa personne que pour la gestion de ses biens?
- Peut-elle anticiper son avenir, par exemple prendre des décisions qui tiennent compte de sa perte d'autonomie et de ses capacités financières?

RV de suivi médical annuel



- Mme est accompagnée de son fils. Conjoint décédé subitement.
- Selon lui, Mme n'est pas en mesure de gérer la succession. De plus ils doivent vendre la maison car Mme vient tout juste de déménager dans une RPA. N'était plus capable de vivre seule malgré l'aide de ses enfants.
- Il questionne le médecin pour savoir si sa mère est inapte.



Discussion infirmière/médecin



- Évaluation cognitive anormale (MEEM 12/30)
- Questionnaire de l'aidant (AVQ/AVD)
- Besoin d'aide pour la plupart de ses AVQ.
- Autocritique limitée
- Mme ne connaît pas le 911

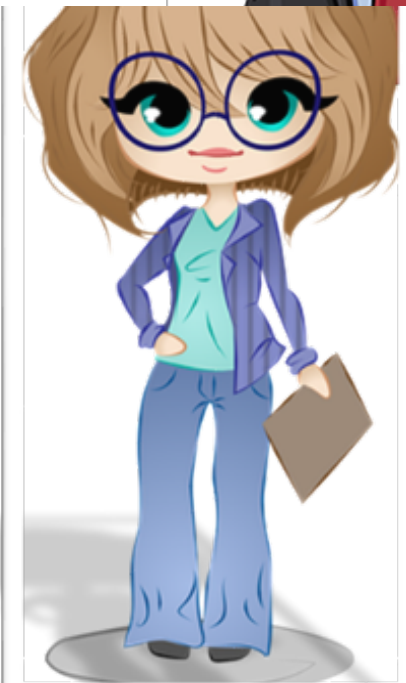
- Questions aptitude aux biens et à la personne
- Déclare Mme inapte aux biens et à la personne.
- Discute avec la TS GMF pour confirmer le besoin de représentation et orienter le fils dans la démarche.



3

Si évaluations requises Déterminer et documenter le besoin de représentation avant de compléter les rapports (médecin et TS – actes réservés).

- Suite à son évaluation et sa discussion avec le médecin la TS du GMF recommande l'homologation du mandat.
- Elle oriente Mme et son fils vers leur notaire et leur remet *l'Aide-mémoire pour les proches ouverture des mesures de protection (annexe 4)*
- La TS informe le médecin qu'une requête d'un juriste pour l'évaluation médicale et psychosociale suivra.



Aide-mémoire pour les proches

Ouverture des mesures de protection

Annexe 4

Aide-mémoire pour les proches du majeur lors de l'ouverture des mesures de protection

Voici les informations pertinentes dont vous aurez besoin afin de faire la demande d'ouverture d'une tutelle ou de l'homologation d'un mandat de protection. Vous devez prendre contact avec un conseiller juridique afin qu'il dépose une requête officielle au DSP de l'établissement. Dans le cas où la situation financière ne permet pas l'accès à un conseiller juridique, vous devez vous référer à l'aide juridique <http://www.aidejuridiquequebec.qc.ca>.

Le conseiller juridique (notaire ou avocat) doit acheminer sa demande à la **Directrice des services professionnels du CIUSSS de la Capitale nationale**, voir les coordonnées ci-bas :

Secrétariat du bureau du majeur inapte (BMI) pour
Dre Isabelle Samson, directrice 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.ciusscn@sss.gouv.qc.ca

Informations obligatoires à transmettre au conseiller juridique:

- ✓ Nom et prénom du majeur (personne concernée)
- ✓ Date de naissance et adresse du majeur
- ✓ Le site d'hospitalisation, s'il y a lieu
- ✓ **Noms du médecin et du travailleur social impliqués ainsi que leurs lieux de pratique**
- ✓ Une copie du mandat s'il s'agit d'une homologation de mandat
- ✓ Déclaration solennelle signée du mandataire

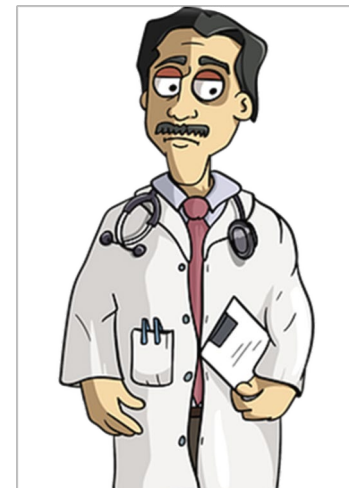
Nom du médecin

Lieu de pratique

Nom de la travailleuse sociale

Lieu de pratique

Formulaires d'évaluation



Curateur public
Québec

Évaluation psychosociale dans le cadre de l'homologation d'un MANDAT DE PROTECTION

Suivez les instructions à la page 14.

Instructions			
Ce formulaire, proposé par le Curateur public, contient les éléments nécessaires pour permettre au tribunal de statuer sur la demande d'homologation d'un mandat de protection.			
<ul style="list-style-type: none"> 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. Remplissez ce formulaire dans la langue la plus utilisée et la mieux comprise par la personne visée par l'évaluation (français ou anglais). 			
1. Renseignements généraux sur la personne visée par l'évaluation			
Nom	Prénom	Nom et prénom habituellement utilisés	
Date de naissance <small>(aaaa-mm-jj)</small>	Genre <input type="radio"/> H <input type="radio"/> F <input type="radio"/> Autre	N° d'assurance maladie	N° de dossier à l'établissement
Adresse <small>(numéro, rue, ville)</small>			Code postal
N° de tél. à la maison	Cellulaire	Adresse de courriel	
Preuve d'identité obligatoire (joignez le document en annexe)			
<input type="checkbox"/> Copie de l'acte de naissance <input type="checkbox"/> Autre preuve d'identité			
Parents	Nom	Prénom	
	Nom	Prénom	
Lieu de naissance <small>(ville, pays)</small>			
Langue usuelle			
<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :			
Statut légal (joignez une copie du document de voyage ou d'immigration, si disponible)			
<input type="checkbox"/> Citoyen(ne) canadien(ne) <input type="checkbox"/> Résident(e) permanent(e) <input type="checkbox"/> Personne à protéger (réfugié(e))			
<input type="checkbox"/> Demandeur(-euse) d'asile <input type="checkbox"/> Sans statut			
<input type="checkbox"/> Résident(e) temporaire (précisez la citoyenneté et le type de visa ou de permis) :			
La personne visée fait-elle partie d'un peuple autochtone?			
<input type="radio"/> Oui (précisez) :			
<input type="radio"/> Indien(ne) inscrit(e) au Registre des Indiens <input type="radio"/> Indien(ne) non inscrit(e) au Registre des Indiens <input type="radio"/> Métis <input type="radio"/> Inuit(e)			
La personne visée vit-elle dans une réserve indienne?			
<input type="radio"/> Oui (précisez laquelle) :			
<input type="radio"/> Non			
<input type="radio"/> Non			

Curateur public
Québec

Évaluation médicale dans le cadre de l'ouverture d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection

1. Renseignements généraux sur la personne visée par l'évaluation			
Nom	Prénom	Nom et prénom habituellement utilisés	
Date de naissance <small>(aaaa-mm-jj)</small>	Genre <input type="radio"/> H <input type="radio"/> F <input type="radio"/> Autre	N° d'assurance maladie	N° de dossier à l'établissement
Adresse <small>(numéro, rue, ville)</small>			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 <small>(aaaa-mm-jj)</small>	<small>(aaaa-mm-jj)</small>	<small>(aaaa-mm-jj)</small>	Mesure de protection envisagée par la personne qui demande l'évaluation :
Je connais le patient ou la patiente depuis : <small>(aaaa-mm-jj)</small>			<input type="checkbox"/> Tutelle
			<input type="checkbox"/> Mandat de protection
Personnes consultées dans le cadre de votre évaluation (p. ex. : proches, travailleur social, infirmière, etc.)			
Première personne consultée	Nom	Prénom	
Lien avec la personne visée	Numéro de téléphone		Date de consultation <small>(aaaa-mm-jj)</small>
Deuxième personne consultée	Nom	Prénom	
Lien avec la personne visée	Numéro de téléphone		Date de consultation <small>(aaaa-mm-jj)</small>
Troisième personne consultée	Nom	Prénom	
Lien avec la personne visée	Numéro de téléphone		Date de consultation <small>(aaaa-mm-jj)</small>
Nom du ou des rapports ou documents auxquels vous vous êtes référé(e). Joignez les documents auxquels vous vous êtes référé(e) en annexe, si pertinent.			

Annexe 2

Pas-à-pas administratif d'une demande d'ouverture d'une mesure de représentation

Médecins et travailleurs sociaux en GMF

Responsabilités des différents intervenants

Médecin GMF	Travailleuse sociale GMF	Bureau du majeur inapte (BMI)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifie si TS au dossier de l'utilisateur; ✓ Discute avec une TS sur la pertinence de la démarche et 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 : <p>SI TS GMF :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En main propre <p>SI TS CLSC / TS privée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Par la poste ou courrier interne au BMI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Discute avec le médecin pour valider la pertinence de la déclaration d'inaptitude; ✓ <u>Si présence de proche</u> : 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 la 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. Formulaires disponibles 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 BMI¹ : <ol style="list-style-type: none"> 1. Les originaux des évaluations médicale et psychosociale au BMI; 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 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 dénoués avec la ressource de soutien clinique (pivot BMI et ou coordonnateur clinique des TS); ✓ Sollicite la DSP et 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 via un comité de travail et des formations continues.



C'est la pause!

