

GUIDE PRÉPARATOIRE

ÉVALUATION MÉDICALE

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



CONTEXTE

Ces démarches peuvent sembler complexes, lourdes et longues. Cependant, il est essentiel de garder à l'esprit que le législateur a instauré ces étapes dans le but de garantir la protection de la personne concernée et de ses intérêts. Une fois l'incapacité reconnue par le tribunal, la personne concernée perd le droit d'administrer ses biens et de prendre des décisions concernant ses soins.

LANGUE DE COMMUNICATION

Toutes les communications entre vous et notre équipe se feront en **français** et/ou en **anglais**. Dans le cas où la langue principale du client n'est pas le français ou l'anglais, la famille devra identifier une personne externe au cercle familial pouvant assurer l'interprétation lors de l'évaluation. Celle-ci devra obligatoirement être présente lors des visites à domicile de l'infirmière et du médecin.

COORDONNÉES

Veuillez remplir l'intégralité du guide préparatoire et apposer votre signature aux endroits indiqués. Transmettez ensuite le guide, ainsi que les documents demandés, par l'un des moyens suivants.

Courriel : info@mdomicile.com

Télécopieur : (514) 383-5522

Courrier * : 2035 avenue Victoria, suite #309, St-Lambert, QC, J4S 1H1

**L'envoi par courrier recommandé permet de suivre l'acheminement de votre colis. Prévoyez un délai de 10 à 14 jours ouvrables pour la numérisation des documents.*

QUESTIONS

Nous répondrons à toutes vos questions lors du premier rendez-vous téléphonique avec l'une de nos infirmières. Cette étape marque le début de notre processus de préparation.



LISTE DES DOCUMENTS SUPPLÉMENTAIRES À FOURNIR

☒ Copie du mandat de protection

****dans le cas d'une demande d'homologation du mandat de protection seulement***

Un mandat de protection est un document par lequel une personne exprime ses volontés et désigne une ou plusieurs personnes de confiance pour prendre soin d'elle et de ses biens lorsqu'elle ne pourra plus le faire. Le mandat de protection précise les volontés du mandant concernant son bien-être personnel (logement, soins, etc.) et la gestion de son patrimoine (comptes bancaires, immeubles, etc.).

En tant que mandataire, vous devez toujours agir dans l'intérêt du mandant et le consulter avant de prendre des décisions le concernant, lorsque possible.

(<https://www.quebec.ca/justice-et-etat-civil/protection-legale/mandat-de-protection/a-propos-mandat-de-protection>)

☒ Déclaration solennelle

Une déclaration solennelle est une confirmation écrite d'un juriste (notaire ou avocat) attestant qu'il a été mandaté pour procéder à l'ouverture d'un régime de protection ou à l'homologation d'un mandat de protection.

Voici un exemple de déclaration solennelle :

DÉCLARATION SOLENNELLE	
Je soussigné, <u>NOM ET PRÉNOM DU MANDATAIRE</u> , résidant au <u>ADRESSE</u> , déclare sous serment ce qui suit:	
1. Je suis <u>RELATION</u> de <u>NOM ET PRÉNOM DU PATIENT</u>; 2. J'entends demander l'ouverture d'une tutelle au majeur/l'homologation du mandat de protection de <u>NOM ET PRÉNOM DU PATIENT</u>; 3. Je requiers à cette fin les évaluations médicales et psychosociales de <u>NOM ET PRÉNOM DU PATIENT</u>; 4. Je demande que ces évaluations médicale et psychosociale soit acheminées directement à <u>NOM ET PRÉNOM DU NOTAIRE</u> à son bureau situé au <u>ADRESSE</u>; 5. Je déclare que tous ces faits sont véridiques.	
EN FOI DE QUOI J'AI SIGNÉ CE DOCUMENT À <u>VILLE</u> le <u>DATE</u> .	
 <u>NOM ET PRÉNOM DU MANDATAIRE</u>	
Déclaré sous serment devant moi à <u>VILLE</u> le <u>DATE</u> .	
 <u>NOM ET PRÉNOM DU NOTAIRE</u> Notaire	
	



☒

1. Nommez les raisons qui vous amènent à croire que votre proche est inapte à s'occuper de lui-même ou de ses biens.
2. Décrivez, en vos mots, les situations ou événements ayant motivé vos démarches d'homologation ou d'ouverture d'un régime de protection.

Voici quelques exemples :

Perte d'une personne significative : le décès ou l'incapacité d'une personne proche qui était essentielle à la gestion des affaires personnelles et financières du proche.

Aggravation d'une maladie ou d'un handicap : une condition médicale (maladie dégénérative, accident, trouble cognitif) affectant le jugement, la prise de décision ou la gestion des activités quotidiennes.

Complications d'une maladie préexistante : une dégradation de l'état de santé causée par une maladie chronique comme Alzheimer, démence, AVC, etc.

Signes de déclin cognitif : perte de mémoire, confusion ou jugement altéré rendant difficile la prise de décisions.

Isolement social ou familial : coupure avec le réseau de soutien exacerbant les difficultés de gestion autonome.

Problèmes financiers ou juridiques : erreurs dans la gestion des finances, comme le non-paiement de factures essentielles ou la signature de documents sans en comprendre les conséquences.

Refus ou incapacité à reconnaître sa situation : la personne nie ou ne perçoit pas son inaptitude. Ces événements ou situations sont souvent des déclencheurs de démarches visant à protéger la personne vulnérable, afin d'assurer une gestion adéquate de ses biens et de sa santé.

[illegible]

3. Inscrire les hospitalisations ou visites médicales des 10 dernières années.

Date d'admission	Durée de l'hospitalisation	Nom de l'établissement	Raison d'admission

☒ IDENTIFICATION DES PARTIES

MANDANT *(personne présumée inapte pour laquelle vous faites cette demande)*

Nom (à la naissance): _____ Prénom : _____

Autres noms utilisés antérieurement : _____

Nom et prénom de sa mère : _____

Nom et prénom de son père : _____

Langue(s) maîtrisée(s) : ☐ français ☐ anglais ☐ autre : _____

MÉDECIN DE FAMILLE ☐ actuellement ☐ anciennement ☐ aucun

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de la clinique : _____

Date de la dernière consultation : _____

MÉDECIN SPÉCIALISTE ☐ aucun

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de la clinique : _____ Spécialité : _____

Date de la dernière consultation : _____



TRAVAILLEUR SOCIAL ☐ CLSC ☐ privé ☐ aucun

Nom : _____ **Prénom :** _____

Téléphone : _____ **Courriel :** _____

Nom de la compagnie : _____

MANDATAIRE #1 ET RESPONSABLE DES COMMUNICATIONS

**Si vous êtes le seul mandataire, veuillez compléter la section "Mandataire #1". En cas de désignation de plusieurs mandataires, il est nécessaire de nommer une personne référente qui prendra en charge le dossier du mandant auprès de notre équipe. Cette personne sera responsable de toutes les communications avec l'équipe et veillera à informer les autres mandataires de l'avancement du processus.*

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse civique : _____

Téléphone : _____ **Courriel :** _____

Lien avec le mandant : _____

MANDATAIRE #2

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse civique : _____

Téléphone : _____ **Courriel :** _____

Lien avec le mandant : _____

MANDATAIRE #3

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse civique : _____

Téléphone : _____ **Courriel :** _____

Lien avec le mandant : _____

COORDONNÉES POUR L'ENVOI DE LA COPIE ORIGINALE DU DOCUMENT EXIGÉ PAR LE CURATEUR PUBLIC. Elle sera traitée par un : ☐ notaire ☐ avocat

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse civique : _____

Téléphone : _____ **Courriel :** _____



☑ FORMULAIRE D'ENGAGEMENT DU MANDATAIRE RESPONSABLE

Cette partie du document permet de clarifier les attentes et les obligations liées à la procédure de soins à domicile, la gestion des rendez-vous, ainsi que le respect des normes légales et professionnelles. Il aide à garantir une communication claire entre l'équipe et les parties.

SECTION À COMPLÉTER PAR LE MANDATAIRE RESPONSABLE

Veuillez apposer vos initiales sur les traits si vous êtes d'accord avec ce qui suit :

COMMUNICATIONS

_____ Toutes communications concernant votre dossier et vos informations médicales confidentielles se feront exclusivement **par téléphone**. Nous ne répondons pas aux questions ou demandes formulées par courriel ou texto, sauf si cela est exigé par un des membres de l'équipe.

_____ Vous devez désigner **UNE SEULE** personne qui sera responsable de **TOUS** nos échanges concernant votre dossier. Si d'autres membres de la famille souhaitent obtenir des nouvelles, ils devront vous consulter pour obtenir l'information désirée.

_____ Si vous souhaitez discuter de votre dossier avec la personne responsable de notre équipe, vous devez prendre un **rendez-vous téléphonique** auprès de la réception.

_____ Veuillez laisser un **message vocal** si vous n'obtenez pas de réponse immédiate lors de votre appel à l'une de nos réceptionnistes. Nous nous engageons à vous répondre dans un délai de moins de **24 heures ouvrables**.

_____ L'infirmière et le médecin responsables de votre dossier seront les seuls à avoir accès à votre dossier médical électronique (DMÉ).

_____ Toutes nos communications avec vous seront **conservées dans votre DMÉ**.

DÉTERMINATION DE L'INAPTITUDE

_____ Dans certains cas plus complexes, il se peut que la détermination de l'incapacité soit difficile, voire impossible, pour le médecin. Ce dernier se réserve le droit de solliciter un **deuxième avis** auprès d'un médecin spécialiste si nécessaire.

_____ Dans le cas où un de nos médecins reçoit une **assignation à comparaître devant un tribunal** pour fournir des preuves concernant son évaluation de l'incapacité, des **honoraires supplémentaires** seront facturés pour la préparation et l'intervention.

_____ **Si la condition médicale du patient change de manière significative ou devient instable à tout moment au cours du processus de préparation** (par



exemple : présence d'une infection, complications dues à un nouveau diagnostic ou introduction d'un nouveau médicament), **le médecin se réserve le droit d'investiguer davantage** avant de compléter le formulaire exigé par le Curateur Public.

LORS DES VISITES À DOMICILE

_____ La présence d'un des mandataires est **OBLIGATOIRE** lors des consultations à domicile.

_____ Lors de la prise de rendez-vous, vous pouvez choisir la journée souhaitée en fonction des disponibilités de l'infirmière et du médecin. Vous et le mandant devez être disponibles pour la **JOURNÉE ENTIÈRE**, soit de 9h à 16h. En effet, plusieurs imprévus peuvent affecter l'heure de l'arrivée du professionnel (accidents de la route, chantiers de construction, conditions météorologiques, ajout de consultations dans le même secteur, etc.).

EN CONCLUSION

_____ **J'ai lu et compris** le contenu de ce formulaire d'engagement ainsi que tout le Guide préparatoire.

_____ Je consens à **respecter la procédure** décrite dans ce document dans le cadre de l'homologation d'un mandat de protection ou de l'ouverture d'un régime de protection.

_____ Je comprends que les interventions et les évaluations de tous nos professionnels sont régies par les mêmes **règles et lois de leurs ordres professionnels** respectifs, qu'ils pratiquent dans le secteur privé ou public.

ENGAGEMENT DU MANDATAIRE RESPONSABLE

Nom et prénom du mandataire
responsable en lettres visibles

Date d'aujourd'hui

Signature du mandataire responsable



RESSOURCES

Pour obtenir plus d'information sur les mandats de protection

Consultez le site web d'Éducaloi educaloi.qc.ca

Communiquez avec le Curateur Public www.curateur.gouv.qc.ca 1-844-532-8728

Pour rencontrer un notaire ou un avocat gratuitement

Prenez rendez-vous dans le centre de justice de proximité du Québec le plus près de chez vous : www.justicedeproximite.qc.ca

Pour savoir si vous êtes admissible à l'aide juridique

Appelez le bureau d'aide juridique le plus près de chez vous pour prendre rendez-vous.

Pour trouver un notaire

Visitez le site web du service de référence de la chambre des Notaires du Québec.

Pour trouver un avocat

Visitez le site web du service de référence du Barreau du Québec.

RÉFÉRENCES

Toute l'information inscrite dans ce guide a été trouvée sur les sites internet de l'organisme l'appui, de l'organisme Éducaloi et du Curateur Public du Québec, en date du 1 novembre 2022.

« Le mandat de protection » sur le site de l'appui, consulté le 2022-06-19
[<https://www.lappui.org/fr/je-suis-aidant/demarches-administratives/formalites-administratives-et-fiscalite/le-mandat-de-protection/>]

« Utiliser le mandat de protection » sur le site de Éducaloi, consulté le 2022-06-17
[https://educaloi.qc.ca/wp-content/uploads/guide_homologation.pdf]

« Prévoyez l'imprévisible », sur le site du curateur public, consulté le 2022-06-19
[https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/outils/publications/mon_mandat.html]

