



3^e
RENCONTRE
ANNUELLE
DES MÉDECINS
de la Communauté de pratique
médicale en dépendance (CPMD)

Vendredi
9 février 2018

CRCHUM,
Montréal

cpmdependance.ca

9 février 2018
Montréal

L'AIDE SOCIALE, SES FORMULAIRES ET AU- DELÀ...LE RÔLE DES MÉDECINS

Dr David Barbeau, MD
Nadia Giguère PhD
Stéphane Handfield, MSc

Cremis-Programme CRAN du CCSMTL



Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels



Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation

PLAN

- Mise en contexte
- Notre système d'aide sociale
- Vivre sur l'aide social
- Projet Crémis-CRAN
- Concrètement on fait quoi?
- Questions-Discussion-Présentation de cas

Mise en contexte

- Un système
- Imparfait
 - Insuffisant
 - Créateur de préjugés, de stigmatisation et de discrimination
 - Lourd fardeau pour les médecins
- Perfectible
 - Revenu de citoyenneté?

Être utilisé par le système ou utiliser le système?

Mise en contexte

Méconnaissance du système

Pollution de la relation patient-médecin

Malaise du patient
(honte, culpabilité, colère)

MALAISE GÉNÉRALISÉ

Impact de la pauvreté sur la santé

L'inaptitude à l'emploi déborde du cadre médical

Manque de formation

Et aussi...

Demandes fréquentes:

En 2017

- 6,0 % AS au Québec (325 150 adultes et 87 127 enfants)
 - 128 000 sans contraintes (39%)
 - 63 000 avec contraintes temporaires (19%)
 - 134 000 avec CSE (41%)
- 8,0% AS à Montréal

Notre système d'aide sociale

Aide financière de derniers recours

2 Programmes :

- **Aide sociale**

personne sans contrainte ou ayant des contraintes temporaires à l'emploi

- **Solidarité sociale**

personne ayant des contraintes sévères et permanentes à l'emploi (CSE)

Critères d'admissibilité:

- **Résider au Québec et avoir plus de 18 ans**, sauf pour les personnes incarcérées et les étudiants à temps plein.
- **Avoir épuisé tous les autres recours financiers possibles:** retraite; assurance-emploi; pension alimentaire; contribution parentale;
- **Démontrer que ses ressources financières sont inférieures aux montants fixés par règlement:** revenus de travail, contribution parentale, valeur des biens et liquidités.

Aide financière de dernier recours

Programme d'aide sociale

Supplément de revenu autorisé

- Les personnes seules aptes au travail
- Les personnes seules avec contraintes temporaire à l'emploi
 - **Raison médicale (formulaire sr-2100)**
 - **Grossesse de 20+ sem ad 5 sem post-partum (formulaire sr-0040)**
 - Enfant de moins de 5 ans (ou handicapés) à charge
 - Soins constant à un adulte en perte d'autonomie
 - Âgé de 58 ans et plus
 - Responsable d'une famille d'accueil
 - Placé en foyer d'accueil ou en résidence
 - Victime de violence en ressource d'hébergement pour 3 mois et +

648\$

200\$

782\$

200\$

Programme de solidarité sociale (formulaire sr-2100)

1035\$

100\$

- Les personnes seules avec contraintes sévères et prolongées
- **Adulte seul hébergé en vu de sa réinsertion sociale**

215\$

200\$

Prestations spéciales

- Carnet de réclamation (*carte pour le paiement des médicaments prescrits*),
- Chaussures orthopédiques,
- Allaitement,
- Transports médicaux,
- Frais funéraires,
- Séjour en maison pour victime de violence,
- Frais de séjour en centre privé pour traitement de toxicomanie (Le client ne reçoit plus son chèque habituel mais 215\$ par mois pour ses dépenses personnelles, et s'il en fait la demande, une prestations spéciale pour l'aider à payer son loyer.)

Emploi Québec Rapport médical

Le rapport doit être retourné au centre local d'emploi dans les plus brefs délais.

Utilisez un stylo à bille et APPUYEZ FORTEMENT.

Centre local d'emploi: _____

Numéro de dossier au Ministère: _____

Section: _____

Identification et autorisation du patient / **Identification and authorization of patient**

Nom de famille et prénom: _____

Par la présente, j'autorise le médecin à fournir au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale toute information concernant mon état de santé physique ou mental actuel ou antérieur.

Date: _____

Signature du patient: _____

Condition actuelle du patient

Diagnostic principal (en caractères d'imprimerie): _____

Date de début: _____

Limitations fonctionnelles: Aucune, Temporaires, Permanentes ou prolongées (au moins 12 mois).

A Veuillez indiquer les troubles et les limitations fonctionnelles qui subsistent actuellement. Utilisez, au besoin, les codes au verso.

B Autres diagnostics, s'il y a lieu: _____

Gravité de l'état: léger, modéré, sévère. Poids: _____ Taille: _____

Stade d'évolution: aigu, chronique, stable, en convalescence, rémission.

Pronostic: bon, inversible, autre, précisez: _____

Antécédents personnels pertinents, Maladies ou problèmes: _____

Rapports pertinents d'exams ou de consultations, ex.: laboratoire, radiologie (fournissez une copie): _____

Traitement en cours ou envisagé, Médication: _____

Autres traitements (chirurgie, chimiothérapie, physiothérapie, psychothérapie, etc.): _____

En cas de traumatisme ou de chirurgie, date de l'événement: _____

Besoins à caractère médical

En vertu de la loi et du règlement, un prestataire peut demander que le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale lui accorde une prestation spéciale pour satisfaire certains besoins à caractère médical ayant pour but de préserver sa santé.

Aucun besoin à caractère médical à satisfaire: Oui, Non. Précisez: _____

Commentaires supplémentaires (Si l'espace est insuffisant, veuillez annexer une note): _____

Identification et signature du médecin

Nom de famille et prénom (en caractères d'imprimerie): _____

Adresse: _____

Numéro de téléphone: _____

Spécialité: _____

Date: _____

Signature du médecin: _____

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

SR-2100 (01-2008)

CENTRE LOCAL D'EMPLOI

Emploi Québec Certificat médical

Numéro de dossier (CP-12): _____

Le CERTIFICAT MÉDICAL (SR-0040) concernant les prestataires permet:

- au **médecin** ou à la **sage-femme** d'attester un **état de grossesse** et confirmer la nécessité des transports médicaux liés au suivi prénatal et postnatal.
- au **médecin** ou au **dentiste** de faire une demande de prestations spéciales à caractère médical.

Afin de permettre une analyse éclairée du certificat médical, il est important de remplir intégralement le formulaire et de donner des réponses précises et complètes. Dans le cas où une question n'est pas pertinente à la situation du patient, veuillez éviter de la laisser en blanc et y inscrire plutôt un trait ou S. O. (sans objet). Merci de votre collaboration.

Section 1 - RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU PRESTATAIRE

Nom de famille et prénom: _____

Numéro d'assurance médicale: _____

Section 2 - AUTORISATION DU PRESTATAIRE / **Section 2 - AUTHORIZATION OF THE RECIPIENT**

Par la présente, j'autorise le médecin, la sage-femme ou le dentiste à fournir au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale tout renseignement concernant mon état de santé physique ou mental actuel ou antérieur.

Date: _____

Signature du prestataire: _____

Section 3 - GROSSESSE (Remplir cette section.)

Nombre actuel de semaines: _____

Date prévue de l'accouchement: _____

Remarques: _____

Section 4 - BESOINS À CARACTÈRE MÉDICAL

En vertu de la loi et du règlement, un prestataire peut demander au Ministère de lui accorder une prestation spéciale pour satisfaire certains besoins à caractère médical dans le but de préserver sa santé. Dans ce contexte, veuillez identifier le ou les besoins qu'il est nécessaire de satisfaire et cocher la ou les cases correspondantes:

- Aucun besoin à caractère médical à satisfaire**
- Chaussures orthopédiques ou orthèses plantaires (précisez le type de chaussures ou de correctifs nécessaires)
- Installation d'un appareil initial à la suite d'une urostomie, iléostomie ou colostomie temporaire
- Diète pour diabète
- Oxygène (précisez la durée)
- Déménagement pour des raisons de santé (précisez la raison médicale du déménagement)
- Prothèses, orthèses ou accessoires (précisez le type, la quantité nécessaire et la durée, s'il y a lieu)
- Besoin inhérent à une urostomie, iléostomie ou colostomie temporaire
- Installation à domicile d'un appareil d'hémodialyse
- Hémodialyse
- Préparations lactées à base de protéine de soja ou sans lactose (enfant âgé de 9 à 12 mois)
- Autres besoins à caractère médical (préciser le besoin)

Précisez la raison médicale ou, selon le cas, le traitement, le type, la nature, la durée, la fréquence, etc.

Recommandée pour une période de _____ mois.

Section 5 - TRANSPORTS MÉDICAUX

En vertu de la loi et du règlement, un prestataire peut demander au Ministère de lui accorder une prestation spéciale pour payer le coût de transport médicaux. Dans ce contexte, veuillez répondre à chacune des questions suivantes:

- Besoin de transport pour un suivi ou pour un traitement médical ou dentaire. Oui, Non. Précisez la raison médicale, la fréquence, la durée, etc.: _____
- Besoin de transport pour participer à des activités à des fins thérapeutiques. Oui, Non. Si oui, précisez la raison médicale, l'activité, l'endroit, la fréquence: _____

Section 6 - RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ ET SIGNATURE DU MÉDECIN, DE LA SAGE-FEMME OU DU DENTISTE

Nom de famille et prénom (en caractères d'imprimerie): _____

Numéro de permis d'exercice: _____

Téléphones: Cabinet: _____ Hôpital: _____ Télésurveilleur: _____

Date: _____

Signature: _____

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

SR-0040 (11-2008)

CENTRE LOCAL D'EMPLOI

Vivre sur l'aide sociale



RICHESSSE

244000\$

56831\$

Zone seuil

PAUVRETÉ

Omni

Infirmière

24962\$

SV

22500\$

PB privé
12,5/h

20250\$

SM
11,25/h

17246\$

MPC

12420\$

CSE

7536\$

AS

MPC : Mesure du panier de consommation. Il sert depuis 2009 de repère au Québec pour suivre les situations de pauvreté du point de vue de la couverture des besoins de base (logement, vêtements, nourriture, transport ...). En 2011 au QC, 10,7% de la population vivait avec un revenu en dessous du seuil de MPC.

<http://www.pauvrete.qc.ca/document/la-mesure-du-panier-de-consommation-et-les-seuils-de-faible-revenu/>

SV : salaire horaire qui permet à une personne à temps plein de gagner assez d'argent pour satisfaire **ses besoins de base + une certaine marge de manœuvre en vue de transformer sa situation socio-économique.**

https://iris-recherche.s3.amazonaws.com/uploads/publication/file/Salaire_viable_2017_WEB4.pdf

« Plus on est pauvre, plus on risque d'être malade et de mourir jeune. Le plus puissant facteur associé à la maladie et à une vie de piètre qualité se révèle être le niveau socioéconomique. »

Troisième rapport national
sur l'état de santé de la population du Québec – MSSS 2007

Santé en générale

Fonctions cognitives

La pauvreté épuise les capacités mentales, réduit la capacité d'inhiber les pulsions, empêche la prise de bonne décision.

La pauvreté augmente l'anxiété qui nuit à la prise de décision

Quelques impacts de la pauvreté sur l'individu

Santé mentale

Risque accru de troubles mentaux dû à l'anxiété et au stress chronique

Système immunitaire

Un statut social bas diminue les fonctions immunitaires

Isolement

L'isolement est un facteur de risque de mortalité au même titre que le tabagisme, l'alcoolisme, la sédentarité et l'obésité.

Impact de la pauvreté sur les fonctions cognitives

→ « La pauvreté, c'est **mentalement fatigant** »



Les efforts requis pour faire face à des problèmes matériels de base **épuisent les capacités mentales des personnes pauvres**, leur laissant peu d'énergie cognitive pour se consacrer à leur éducation ou pour entretenir des relations sociales de qualité.

Poverty Impedes Cognitive Function

Anandi Mani et al., *Science* 30 Aug 2013.

<http://science.sciencemag.org/content/341/6149/976>

→ La pauvreté augmente l'anxiété qui nuit à la **prise de décision**

Celle-ci est plus facilement **biaisée** par des stimuli environnementaux saillants au détriment des choix flexibles découlant de processus « top down ». Bref, on se fait plus facilement influencer par des choses comme la publicité (celle de la malbouffe, par exemple) ou par des indices environnementaux menant à la consommation.

Anxiety Evokes Hypofrontality and Disrupts Rule-Relevant Encoding by Dorsomedial Prefrontal Cortex Neurons

Junchol Park et al., *The Journal of Neuroscience*, 16 March 2016. <http://www.jneurosci.org/content/36/11/3322.abstract>

Impact de la pauvreté sur le système immunitaire

→ Un statut social bas **diminue les fonctions immunitaires**

La position relative d'un singe rhésus dans la hiérarchie de dominance de son groupe affecte son système immunitaire :

- plus le rang d'un singe est bas dans la hiérarchie, **moins il produit de cellules immunitaires** d'un certain type
- et plus il active de gènes reliés à **l'inflammation**
- parmi les individus **subordonnés**, ceux qui se faisaient **le plus toiletter** ("grooming") étaient ceux qui avaient les processus inflammatoires les **moins élevés**.



Social status alters immune regulation and response to infection in macaques

Noah Snyder-Mackler et al. *Science* 25 Nov 2016.

<http://science.sciencemag.org/content/354/6315/1041>

Impact de la pauvreté sur la santé mentale

→ Risque accru de **troubles mentaux** (dépression, démence, etc.)

L'anxiété et le stress chronique (associés à la pauvreté) **exacerbent les circuits cérébraux de la peur** (amygdale)
tout en **altérant les structures régulant le contrôle du stress** comme le cortex préfrontal et l'hippocampe.

Can anxiety damage the brain?

Mah L, et al. *Curr Opin Psychiatry*. 2016 Jan;29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26651008>

La pauvreté augmente l'isolement social

→ Conclusion d'une méta-analyse de 148 études réalisées sur plus de 300 000 personnes :

- vivre seul avec peu de contact avec sa communauté est aussi **toxique que le tabagisme, l'alcoolisme, l'obésité ou vivre sans activité physique !**

Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality. A Meta-Analytic Review

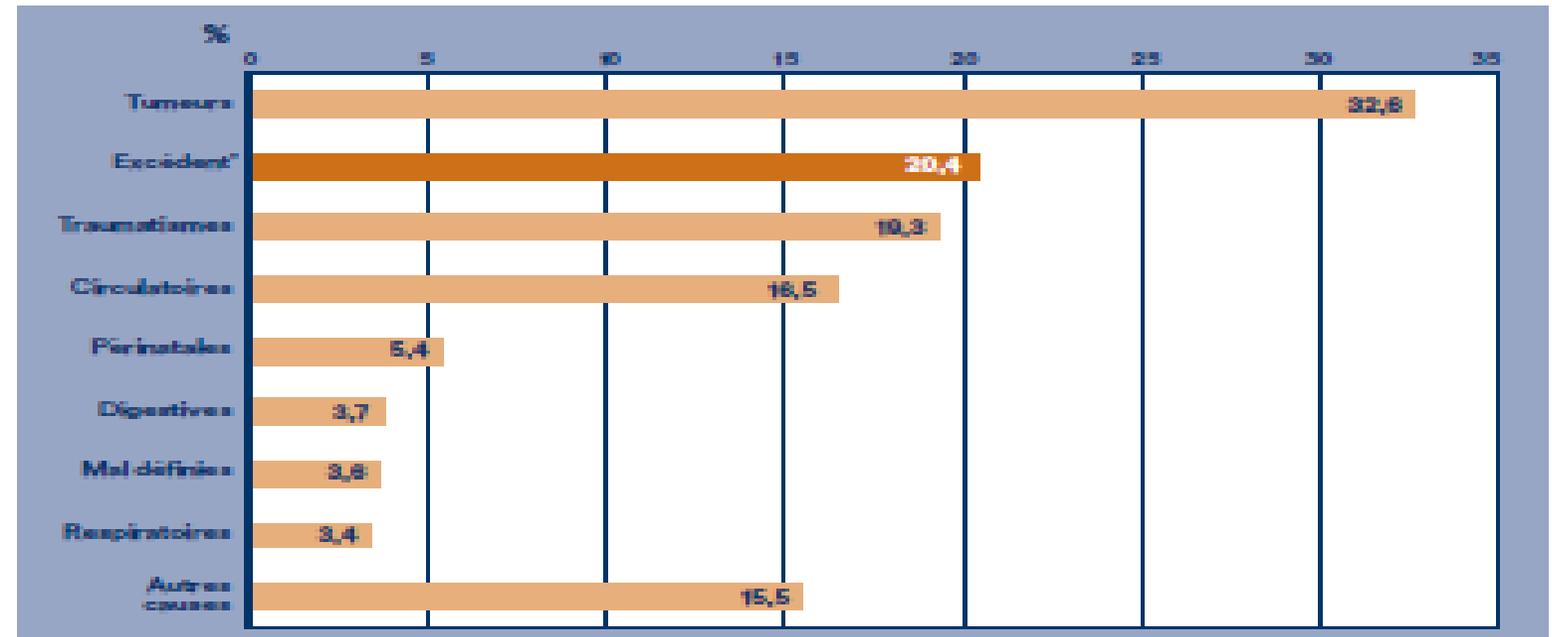
Julianne Holt-Lunstad et al. *Perspectives on Psychological Science*, March 11, 2015. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1745691614568352?journalCode=ppsa&>

Impact de la pauvreté sur la santé

« Plus on est pauvre, plus on risque d'être malade et de mourir jeune. Le plus puissant facteur associé à la maladie et à une vie de piètre qualité se révèle être le niveau socioéconomique. »

Troisième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec – MSSS 2007

Total des années potentielles de vie perdues (APVP) avant 75 ans (%) selon la cause de décès et excédent des APVP attribuable au revenu du quartier, régions urbaines du Canada, 2001



* Excédent : différence entre les nombres observés et attendus d'APVP, où le nombre attendu d'APVP est celui qui aurait été observé si les taux de mortalité selon l'âge et le sexe, enregistrés pour le quintile de revenu supérieur, s'étaient appliqués à toute la population.

Source : Compilations spéciales par Russell Wilkins, Groupe d'analyse et de mesure de la santé, Statistique Canada, janvier 2007.

Coût de la pauvreté

pour le système de santé (contexte québécois)

Selon le Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion:

- les **coûts de la pauvreté** pour le Québec = **17 milliards \$ / an**
- le fait de hausser les salaires du quintile inférieur au même niveau que ceux du quintile suivant permettrait au Québec **d'épargner 1,7 milliard en soins de santé.**

<https://iris-recherche.qc.ca/blogue/le-cout-de-la-pauvrete-au-quebec-17-milliards-de>

Les mesures sociales qui font reculer la pauvreté ont un **plus grand impact** que des hausses des budgets du système de santé pour améliorer la santé des Canadien.nes.

Effect of provincial spending on social services and health care on health outcomes in Canada: an observational longitudinal study
Daniel J. Dutton et al. CMAJ January 22, 2018 <http://www.cmaj.ca/content/190/3/E66>

<https://www.mtess.gouv.qc.ca/cepe/index.asp>



- oui*
- non*
- peut-être*

La craintes des effets pervers

Signer?



Created by Juan Pablo Bravo
from Noun Project

- Perte de motivation à retourner au travail?
- Les patients qui abusent – le sentiment de s’être fait avoir.
- Augmentation des comportements délétères (tabagisme, alcoolisme, toxicomanie, jeu pathologique)?
- Effet négatif de l’étiquette d’invalidé?

Ne Pas Signer?

- Perpétue l’extrême pauvreté et ses conséquences
- Augmente les comportements délétères: toxicomanie, alcoolisme, travail du sexe, mauvaise alimentation, isolement social engendré par la pauvreté extrême et le stress associé
- Maintien de conditions de vie souvent trop précaires pour se chercher du travail (vêtements, transports, télécommunications)
- Engendre des demandes répétées et irritantes qui occupent du temps médical rare
- Peut altérer la relation thérapeutique

Projet Crémis-CRAN

Projet Crémis-CRAN

**Les rôles professionnels face aux demandes de certificats pour contrainte sévère à l'emploi et les conséquences du suivi offert sur les trajectoires des patients :
Projet pilote au Centre de Recherche et d'Aide pour Narcomanes (CRAN)**

- Étude qualitative
 - Point de vue des patients et des professionnels
- Exploration du vécu des patients
 - le système d'aide social
 - La démarche de certification
 - Après l'obtention de la CSE

Projet CREMIS-CRAN – Dilemmes des MDs

- Malaises éthiques et déontologiques dans la certification
 - Sentiment d'être instrumentalisé
 - Crainte pour la relation thérapeutique

| Pas de signature (barème de base) | Signature (CSE) |
|---|---|
| Impacts négatifs de la grande pauvreté sur la santé | Augmentation de comportements délétères (ex.: consommation abusive) |
| | Stigmatisation (dx/statut d'« invalide ») |
| | Chronicisation de l'inemployabilité |

Projet CREMIS-CRAN – Méthodologie

- 18 entretiens usagers
 - 9 avec la contrainte sévère à l'emploi (CSE)
 - 9 en démarches pour l'obtenir
 - 6 dx physique/douleur chronique
 - 10 dx santé mentale
 - 2 dx à venir (MD en réflexion)
- 7 entretiens professionnels individuels
- 2 entretiens de groupe avec professionnels

Projet CREMIS-CRAN – Processus de certification

- 1/3: MD qui propose. Démarche facile.
- Lorsqu'il faut demander:
 - Démarche stressante: peur du refus, sentiment de devoir convaincre. Soutien d'un autre professionnel très facilitateur.
 - Démarche malaisante, difficile pour l'estime: piler sur son orgueil, sentiment d'être profiteur.
- Non-demandes
 - Valeur accordée au travail/impression que la CSE nous empêche de travailler
 - Démarches administratives trop énergivores
 - Manque d'information par rapport à la CSE

Projet CREMIS-CRAN – Processus de certification

- Sentiments face au refus
 - Abandon des démarches
 - Sentiment d'être incompris
 - Sentiment de payer pour le confort éthique du MD
 - Refus par l'AS: frustration, injustice, incompréhension, impuissance, désespoir.

Projet CREMIS-CRAN – Impacts: consommation

- Stabilisation ou ↓ consommation/automédication
- Baisse de stress financier y contribuerait
- Biais de sélection par les professionnels

Projet CREMIS-CRAN – Impacts: stigmatisation

- Impact du diagnostic menant à la CSE
 - positif: levier de mobilisation
 - négatif: « tourne le fer dans la plaie »
- Impact du statut lié à la CSE
 - légitimation : reconnaissance des difficultés
 - stigmaté: « invalide », « se laisse vivre »
- Rôle du MD pour désamorcer le poids du dx et du statut lié à la CSE

Projet CREMIS-CRAN – Impacts: employabilité

- avec contrainte sévère...
 - 2/9 se projettent en emploi (blanc/noir)
 - 4/9 sont engagés dans un projet « alternatif »
- Quelques biais potentiels:
 - Très faible échantillon (9 patients avec CSE)
 - Biais de désirabilité chez les patients
 - Patients sélectionnés

Projet CREMIS-CRAN – Conclusions provisoires

- l'inemployabilité « au blanc » semble dans plusieurs cas précéder la contrainte sévère;
- les usagers ayant une contrainte sévère semblent préserver intact *le souhait* de se mobiliser vers un emploi;
- les usagers avec contrainte sévère se mobilisent dans des projets alternatifs faute de pouvoir se remobiliser en emploi;
- Effets délétères de la vie sur le barème de base, de l'attente / des refus

sous-alimentation
criminalité

stress anxiogène
manque d'espoir de s'en sortir...

consommation

Projet CREMIS-CRAN – Conclusions provisoires

... la sécurité financière obtenu grâce à la CSE favoriserait la prise de recul nécessaire à certains usagers pour stabiliser leur situation et faire un travail sur soi *avant* de pouvoir s'impliquer activement socialement (sous une forme ou une autre).

Projet CREMIS-CRAN – Réflexion supplémentaire

- Alors que le système actuel demande aux professionnels de réduire des enjeux sociaux complexes à une décision diagnostique, **comment faire en sorte que les déterminants sociaux de la santé soit pris en compte** par les décideurs et visibles dans les politiques publiques?

Concrètement on fait quoi?

Ce rapport doit être retourné au centre local d'emploi dans les plus brefs délais.

Utilisez un stylo à bille et APPUYEZ FORTEMENT.

Note importante au médecin traitant : La personne qui vous remet le présent formulaire considère qu'elle présente des limitations fonctionnelles soit temporaires, soit permanentes. Le traitement éligible de son dossier dépend de la qualité de l'information que vous y inscrirez. Pour obtenir plus d'explications sur le présent formulaire, veuillez communiquer avec le Service de l'évaluation médicale et socio-professionnelle du Ministère en composant le: (418) 644-1075 ou le 1-800-355-6557.

Note : La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Centre local d'emploi

Numéro de dossier au Ministère

Secteur

Identification et autorisation du patient / **Identification and authorization of patient**

Nom de famille et prénom

Numéro d'assurance-maladie

Par la présente, j'autorise le médecin à fournir au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale toute information concernant mon état de santé physique ou mental actuel ou antérieur.

Date: Année Mois Jour

Signature du patient

I hereby authorize the physician to give to the Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale any information regarding my current or past state of physical or mental health.

Date: Year Month Day

Signature of patient

Condition actuelle du patient

Diagnostic principal (en caractères d'imprimerie)

Date de début: Année Mois Jour

Limitations fonctionnelles :

Aucune

Temporaires

Permanentes ou prolongées (au moins 12 mois)

Complétez la partie A seulement

Complétez les parties A et B

A Veuillez indiquer les troubles et les limitations fonctionnelles qui subsistent actuellement. Utilisez, au besoin, les codes au verso.

Codes par ordre d'importance: Code Code Code Code Code

Important : Le diagnostic posé et les limitations qui en découlent permettent-ils quand même à cette personne de développer actuellement ses habiletés de travail? Avant de répondre à cette question, veuillez consulter les explications au verso.

Si restriction, précisez: Oui Non Pour quelle durée? mois

B Autres diagnostics, s'il y a lieu

Gravité de l'état: léger modéré sévère

Poids: Taille: En cas d'hypertension: T. A. /

Stade d'évolution: aigu chronique stable en convalescence rémission

Pronostic: bon irréversible autre, précisez:

Antécédents personnels pertinents, Maladie(s) ou problème(s) S.O.

Rapports pertinents d'exams ou de consultations, ex.: laboratoire, radiologie (fournissez une copie.) S.O.

Traitement en cours ou envisagé, Médication S.O.

Autres traitements (chirurgie, chimiothérapie, physiothérapie, psychothérapie, etc.) S.O.

En cas de traumatisme ou de chirurgie, date de l'événement: Année Mois Jour

Besoins à caractère médical

En vertu de la loi et du règlement, un prestataire peut demander que le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale lui accorde une prestation spéciale pour satisfaire certains besoins à caractère médical ayant pour but de préserver sa santé.

Veuillez indiquer ci-dessous, à l'aide de la liste fournie au verso, le ou les codes correspondant aux besoins à satisfaire.

Aucun besoin à caractère médical à satisfaire Code Code Code Code Autre, précisez:

Commentaires supplémentaires (Si l'espace est insuffisant, veuillez annexer une note.) Note annexée Oui Non

Identification et signature du médecin

Nom de famille et prénom (en caractères d'imprimerie)

Numéro du permis d'exercice

Adresse

Numéros de téléphone: cabinet, hôpital, télésurveillant, télécopieur

Ind. rég. Numéros

Considérez-vous important que le médecin du Ministère communique avec vous? Oui Non

Étes-vous le médecin traitant de ce patient? Oui Non Si oui, depuis quand? Année Mois

Spécialité Date Signature du médecin

Numéro de dossier (CP-12)

Note

Le **CERTIFICAT MÉDICAL** (SR-0040) concernant les prestataires permet :

- au **médecin** ou à la **sage-femme** d'attester un **état de grossesse** et confirmer la nécessité des transports médicaux liés au suivi prénatal et postnatal.
- au **médecin** ou au **dentiste** de faire une demande de prestations spéciales à caractère médical.

Afin de permettre une analyse éclairée du certificat médical, il est important de remplir intégralement le formulaire et de donner des réponses précises et complètes. Dans le cas où une question n'est pas pertinente à la situation du patient, veuillez éviter de la laisser en blanc et y inscrire plutôt un trait ou S. O. (sans objet). Merci de votre collaboration.

Note - La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Section 1 - RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU PRESTATAIRE

Nom de famille et prénom

Numéro d'assurance-maladie

Section 2 - AUTORISATION DU PRESTATAIRE / **Section 2 - AUTHORIZATION OF THE RECIPIENT**

Par la présente, j'autorise le médecin, la sage-femme ou le dentiste à fournir au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale tout renseignement concernant mon état de santé physique ou mental actuel ou antérieur.

Date: Année Mois Jour

Signature du prestataire

I hereby authorize the physician, midwife or dentist to provide the Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale with any information regarding my current or past state of physical or mental health.

Date: Year Month Day

Signature of the recipient

Section 3 - GROSSESSE (Remplir cette section.)

Nombre actuel de semaines: Date prévue de l'accouchement: Année Mois Jour

Section 4 - BESOINS À CARACTÈRE MÉDICAL

En vertu de la loi et du règlement, un prestataire peut demander au Ministère de lui accorder une prestation spéciale pour satisfaire certains besoins à caractère médical dans le but de préserver sa santé. Dans ce contexte, veuillez identifier le ou les besoins qu'il est nécessaire de satisfaire et cocher la ou les cases correspondantes :

- Aucun besoin à caractère médical à satisfaire**
- Chaussures orthopédiques ou orthèses plantaires (précisez le type de chaussures ou de correctifs nécessaires)
- Installation d'un appareil initial à la suite d'une urostomie, iléostomie ou colostomie temporaire
- Diète pour diabète
- Oxygène (précisez la durée)
- Déménagement pour des raisons de santé (précisez la raison médicale du déménagement)
- Prothèses, orthèses ou accessoires (précisez le type, la quantité nécessaire et la durée, s'il y a lieu)
- Besoin inhérent à une urostomie, iléostomie ou colostomie temporaire
- Installation à domicile d'un appareil d'hémodialyse
- Hémodialyse
- Préparations lactées à base de protéine de soja ou sans lactose (enfant âgé de 9 à 12 mois)
- Autres besoins à caractère médical (préciser le besoin)

Précisez la raison médicale ou, selon le cas, le traitement, le type, la nature, la durée, la fréquence, etc.

Section 5 - TRANSPORTS MÉDICAUX

En vertu de la loi et du règlement, un prestataire peut demander au Ministère de lui accorder une prestation spéciale pour payer le coût de transport médicaux. Dans ce contexte, veuillez répondre à chacune des questions suivantes.

- Besoin de transport pour un suivi ou pour un traitement médical ou dentaire. Oui Non Précisez la raison médicale, la fréquence, la durée, etc.:
- Besoin de transport pour participer à des activités à des fins thérapeutiques. Oui Non Si oui, précisez la raison médicale, l'activité, l'endroit, la fréquence:

- En raison de son état de santé, cette personne peut-elle utiliser son véhicule personnel ou le transport en commun? Oui Non Si non, précisez la raison et le moyen de transport requis:
- Recours à un accompagnateur lors d'un transport médical. Oui Non Précisez:

Section 6 - RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ ET SIGNATURE DU MÉDECIN, DE LA SAGE-FEMME OU DU DENTISTE

Nom de famille et prénom (en caractères d'imprimerie)

Numéro de permis d'exercice

Téléphones: Cabinet, Hôpital, Télésurveillant

Date Signature

Rémunération associée aux formulaires

- SR-2100 (code d'acte 9800) **20\$ (MF); 24\$ (Spécialiste)**
- SR-0040 pas de rémunération associée (inclut dans la consultation)
- SR-2100-02 conversation téléphonique avec un médecin du ministère pour informations complémentaires (code d'acte 9801) **20\$; 24\$**

Différents contextes

- Contexte de pratique (équipe multi, gmf, hôpital, autres)
- Patient connu ou non
- RV ou SRV
- Demande d'un rapport médical (SR-2100) ou d'un certificat médical (SR-040)?
- Invalidité temporaire ou contraintes sévères et permanentes?

Évaluer adéquatement

- Accueillir la personne
- Écouter la demande
- Pourquoi la personne ne peut pas travailler ou suivre un programme d'employabilité?
- Exploration des symptômes
- Antécédents médicaux
- Habitudes (consommation, jeux pathologique, autres)
- Depuis combien de temps elle ne travaille pas
- Conditions de vie (itinérance, colocation, enfant à charge, etc.)
- Scolarité et compétences de base (littératie, etc.)
- Autres

Point de vue du patient

- Réalité quotidienne
- Sa perception: de lui-même, du médecin, de la demande, du système
- Enjeux face au médecin
- Vécu p/r à la demande et à la rencontre

Répondre adéquatement - 1

- Cas par cas
- Notre jugement personnel est influencé par nos valeurs, nos préjugés, nos convictions, nos connaissances et nos humeurs
- Décision qui a une grande importance pour la personne qui en fait la demande

- **Déterminer si une personne est inapte à travailler ou à suivre un programme d'employabilité**
- **Déterminer si une personne sera aidée par un supplément de revenu mensuel (attention à toxicomanie-alcoolisme-jeu pathologique)**
- **Déterminer des conditions (ou pas) à la signature (ex. rencontres régulières avec TS, administration du budget)**

Répondre adéquatement - 2

- **Si oui**
 - Déterminer le diagnostic principal justifiant l'inaptitude
 - Déterminer la durée de l'inaptitude
 - Déterminer l'aptitude ou non à suivre des programmes d'employabilité
 - Remplir la partie A du formulaire
- **Si oui avec des contraintes sévères et prolongées**
 - Remplir les parties A et B du formulaire SR-2100
 - Si «cas pas clair» : demandez au médecin du programme de vous appeler pour discuter du cas (consentement requis du patient)
- **Si oui avec des besoins à caractères médicaux à combler**
 - Diagnostic médical
 - Type d'aide requise (liste à cocher)
 - Pour le transport: description de l'activité thérapeutique, but de l'activité, nom et adresse de l'organisme, fréquence des activités

Si non expliquer pourquoi vous refusez

Le 10 mars 2010

Madame Amélie Châteauneuf
Front commun des personnes assistées sociales du Québec
302 – 65 rue de Castelnau ouest
Montréal (Québec) H2R 2W3

Docteur David Barbeau
CLSC des Faubourgs
Point de service Sanguinet
1250, rue Sanguinet
Montréal (Québec) H2X 3E7

Objet : Détermination de l'aptitude au travail

Madame,
Docteur,

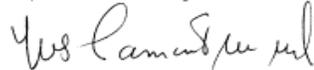
Il me fait plaisir de vous informer que le comité exécutif du Collège des médecins du Québec a accepté d'appuyer votre demande de modification au système actuel d'accès à l'aide sociale sur la base de la détermination de l'aptitude au travail déterminée par un médecin et ce, sur le principe que le rôle du médecin est de traiter des malades et non pas d'agir comme un fonctionnaire de l'état responsable de gérer l'application de politiques sociales qui dépassent largement le cadre d'une évaluation médicale.

De plus, le fait que le médecin puisse agir en juge et détermine, par sa décision, le niveau de revenu d'un individu, ne peut que perturber la relation thérapeutique entre un médecin et son patient.

En ce sens, le Collège est d'avis que des méthodes alternatives de détermination des prestations d'aide sociale, ne reposant pas sur le jugement médical, devraient être envisagées.

Espérant le tout conforme, je vous prie d'accepter l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président-directeur général,



Yves Lamontagne, M.D.

/or



« (...) le rôle du médecin est de traiter des malades et non pas d'agir comme un fonctionnaire de l'État responsable de gérer l'application de politiques sociales qui dépassent largement le cadre d'une évaluation médicale.

De plus, le fait que le médecin puisse agir en juge et détermine, par sa décision, le niveau de revenu d'un individu, ne peut que perturber la relation thérapeutique entre un médecin et son patient.

(...) des méthodes alternative de détermination des prestations d'aide sociale, ne reposant pas sur le jugement médical, devraient être envisagées.»

Messages clés

- Les médecins ont le pouvoir et le devoir d'utiliser le système en place au bénéfice de leurs patients
- Démarches importantes mais anxiogènes pour les patients
- Les contraintes sévères à l'emploi \neq incapacité de travailler à vie
- La CSE apporte une sécurité financière sur laquelle les patients peuvent s'appuyer pour se reconstruire et se réinsérer
- Pas d'effets négatifs sur la santé observés

Pour aller plus loin

Liste des diagnostics évidents

- <http://www.mani.mess.gouv.qc.ca/?sujet=42505>

Conférence ted du Dr Gary Bloch

- <https://www.youtube.com/watch?v=FLRT0bvaz98>

Les visages de l'aides sociale, **L'itinéraire** volume XXIV, #21, 1^{er} nov 2017

- <https://www.itineraire.ca/edition/41/les-visages-de-l-aide-sociale>

Front commun des personnes assistées sociales du Québec

- www.fcpasq.qc.ca

Merci

- La CPMD
- Nadia Giguère et Stéphane Handfield
- Léo Bolduc
- Bruno Dubuc et Sandrine Le Tacon

Questions-Discussion-Présentation de cas

Patient connu – Contexte de RV

Homme de 42 ans. Reçoit de l'aide sociale depuis 10 ans. Trouble non spécifié. Traits de personnalité paranoïde. TLU opioïdes en rémission sous traitement agoniste. Utilisation bi-mensuel de cocaïne.

Peintre en bâtiment. A de moins en moins d'emploi. Travail au noir. Reçoit de l'aide sociale de base qu'il complète avec des contrats de peinture. Ne se sent plus capable de répondre aux exigences du travail. Demande que vous lui signiez un formulaire attestant des ses contraintes à l'emploi.