Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec
Direction des services multidisciplinaires
Qualité et évolution de la pratique

AIDE-MÉMOIRE
PERSONNEL ADMINISTRATIF EN SOUTIEN AUX ÉQUIPES MÉDICALES

PROCESSUS POUR LA TRANSMISSION DES DOCUMENTS RELATIFS À UNE MESURE DE REPRÉSENTATION (TUTELLE, MANDAT ET REPRÉSENTATION TEMPORAIRE)

1. Vérifier l'ensemble des documents

Il existe plusieurs formulaires médicaux relatifs à une mesure de représentation :

- Évaluation médicale dans le cadre de l'ouverture d'une tutelle au majeur ou de l'homologation d'un mandat de protection
- Évaluation médicale dans le cadre d'une demande de représentation temporaire
- Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle
- Rapport de l'évaluateur ou de l'évaluatrice quant à la modification du délai de réévaluation
- Réévaluation médicale dans le cadre d'une tutelle

Si le formulaire reçu ne porte pas un de ces titres, cela veut dire que c'est une ancienne version qui a été utilisée, il faudra donc recommencer la rédaction sur un formulaire récent.

Nous vous demandons de porter une attention particulière aux éléments suivants :

- Nous encourageons l'utilisation de la signature électronique sécurisée pour faciliter l'envoi et éviter les délais.
- Si la signature numérique n'est pas utilisée, le formulaire devra être signé à l'encre bleu et imprimé au recto uniquement.
- Vous devez vérifier avec le médecin quels documents il souhaite joindre en annexe*

*Prendre note qu'il n'y aura jamais de documents à joindre pour les formulaires suivants : *Avis de l'évaluateur ou de l'évaluatrice dans le cadre d'une réévaluation concluant au maintien de la tutelle* et *Rapport de l'évaluateur ou de l'évaluatrice quant à la modification du délai de réévaluation.*

2. Procéder à la transmission des documents

Faire une copie de tous les documents pour les classer au dossier patient de votre installation.

Version numérique : Transmettre le formulaire avec **signature électronique sécurisée** ainsi que les annexes au bureau de la Direction médicale et des services (DMSP) via l'adresse courriel regdeprot.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Version papier : transmettre **l'original** du formulaire ainsi que les annexes, s'il y a lieu, au bureau de la DMSP par courrier à l'adresse suivante : 500 rue Murray, Sherbrooke, QC, J1G 2K6.

****Si vous avez reçu une déclaration assermentée (affidavit) d'un notaire ou d'un avocat, svp la joindre dans l'envoi des documents à la DMSP.**

****Si vous avez les coordonnées de la TS qui procédera à l'évaluation psychosociale, svp l'indiquer dans l'envoi à la DMSP.**

AIDE-MÉMOIRE
PERSONNEL ADMINISTRATIF EN SOUTIEN AUX ÉQUIPES MÉDICALES

Pour toutes informations supplémentaires

- Intranet : Outils cliniques- Demande d'ouverture ou de réévaluation d'une mesure de représentation ou d'homologation d'un mandat

- Santé Estrie : Professionnels- Médecins- Demande d'ouverture ou de réévaluation d'une mesure de représentation ou d'homologation d'un mandat

- Capsule vidéo qui résume les informations importantes.

- Si des questions demeurent en suspens, contacter l'**équipe de la DMSP** par courriel à l'adresse suivante : regdeprot.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

- Si les médecins souhaitent obtenir du soutien clinique par rapport à leur évaluation, ils peuvent contacter la Direction médicale et du consentement aux soins du Curateur public du Québec par courriel dmcs@curateur.gouv.qc.ca ou par téléphone 1-800-363-9020.