

Le formulaire SR-2100 permet à un médecin traitant de partager au comité évaluateur du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) ses observations quant à la présence potentielle de contraintes à l'emploi chez un patient bénéficiaire de l'aide sociale. Que les contraintes soient temporaires ou sévères, c'est le même formulaire qui est utilisé et transmis au MTESS.

Le MTESS définit les « **contraintes sévères à l'emploi** » comme un état physique ou mental altéré de façon significative, empêchant la personne d'occuper les emplois correspondant à ses caractéristiques socioprofessionnelles. Pour être considérées « sévères », les contraintes à l'emploi doivent être « susceptibles de perdurer 12 mois et plus, elles peuvent vraisemblablement acquérir un caractère de permanence ou indéfini ».*

Seules des contraintes sévères à l'emploi reconnues par le MTESS permettent à une personne bénéficiaire d'accéder au Programme de solidarité sociale.

Dans nos projets de recherche et nos échanges avec nos partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et du réseau communautaire, nous avons pu constater que certaines **barrières à l'accès au Programme de solidarité sociale** pourraient être évitées par une meilleure formation des médecins ayant la tâche de remplir le formulaire SR-2100. Pour pallier aux questionnements des médecins relatifs au formulaire, nous avons rédigé cet outil « Pense-bête », en complément à une formation en ligne.

L'objectif de cet outil est donc de soutenir les médecins traitants lorsqu'ils remplissent le formulaire SR-2100, dans l'optique où le médecin traitant ou le patient soupçonne la présence de contraintes à l'emploi et souhaite que le dossier soit évalué par le MTESS. La décision finale pour l'accès au Programme de solidarité sociale (en cas de contraintes sévères) revient au comité d'évaluation du MTESS, composé d'un médecin évaluateur et d'un conseiller socioprofessionnel. Cependant, un formulaire rempli de façon exhaustive par le médecin traitant permet de faciliter le travail d'évaluation du MTESS et d'éviter des délais de traitement ou un refus indu.

L'outil a été développé suite aux constats issus des recherches menées par le **CREMIS**, et en se basant également sur les savoirs professionnels de nos partenaires travaillant dans divers organismes de défenses de droits des personnes assistées sociales - plus particulièrement le **Front commun des personnes assistées sociales du Québec**, qui regroupe 34 organismes de défense des droits <http://fcpasq.qc.ca/> et l'organisme **Projet Genèse**, qui a acquis une expérience de longue date dans le soutien individualisé aux personnes bénéficiaires rencontrant des embûches juridiques dans l'accès à certains programmes. <https://genese.qc.ca/fr/a-propos/>

L'outil décline, section par section, **des conseils pratiques et des écueils à éviter** afin de favoriser une évaluation approfondie du dossier par le MTESS.

À noter que le **code déontologique** des médecins les oblige à répondre à cette demande de leur patient le cas échéant, et à remplir le formulaire au meilleur de leurs connaissances. Il s'agit d'un acte facturable à la RAMQ (code 9800) et il est interdit de facturer les patients pour remplir ce formulaire.

* Source : Définition des contraintes sévères à l'emploi. Aide à la décision en ligne (ADEL), MTESS. <https://www.mani.mess.gouv.qc.ca/?sujet=42486>

Section Identification et autorisation du patient :

1. S'assurer que le prestataire a signé l'autorisation permettant au médecin de transmettre au MTESS les données sur son état de santé. Ce champ est requis.

Section Condition actuelle du patient :

1. *Diagnostic principal* : on peut inscrire plusieurs diagnostics dans cette case.
2. Si un diagnostic principal fait partie de la liste des « diagnostics évidents » du MTESS*, l'admission au Programme de solidarité sociale se fait le plus souvent sans que le dossier ne soit révisé par le comité d'évaluation du MTESS.
3. Si le diagnostic principal ne fait pas partie de la liste des diagnostics évidents, le comité d'évaluation du MTESS procède systématiquement à l'évaluation approfondie du dossier.
4. Les contraintes sévères à l'emploi peuvent relever d'un diagnostic principal « non-évident », appuyé par des diagnostics secondaires et/ou des facteurs psychosociaux.
5. *Date de début* : il est important de spécifier la date de début de la condition, et non pas du suivi médical. En cas de manque d'information, il est possible d'inscrire une période, au meilleur de votre connaissance (ex. « années 1990 »).
6. *Limitations fonctionnelles* : si vous jugez que les limitations sont sévères et se prolongeront vraisemblablement au-delà de 12 mois, cochez « Permanentes ou prolongées ». C'est la réponse à cette case qui indiquera au MTESS s'il doit faire une évaluation approfondie du dossier pour l'admissibilité au Programme de solidarité sociale.

* Liste des diagnostics évidents. Aide à la décision en ligne (ADEL), MTESS <http://www.mani.mess.gouv.qc.ca/?sujet=42505>

Section A :

1. Codes : il est possible de mettre plus de 5 codes.
2. Les codes 21 à 23 (et l'ensemble des conditions « légères ») ne sont pas suffisants à eux seuls pour faire reconnaître des contraintes sévères.
3. *Le diagnostic posé et les limitations qui en découlent permettent-ils quand même à cette personne de développer actuellement ses habiletés de travail?*
 - a. La question est interprétée par le Ministère comme « cette personne peut-elle être en formation en vue de travailler? » Selon les programmes, l'engagement demandé peut varier entre 12 et 30 heures par semaine.
 - b. Si on coche « oui », un primo-demandeur pourrait être contacté par Emploi-Québec afin de participer au programme [Objectif-Emploi](#).*
 - c. Si on coche « non » et que la personne accède au Programme de solidarité sociale, elle pourra tout de même avoir accès à des mesures et services d'aide à l'emploi adaptés aux personnes avec contraintes sévères, comme par ex. un programme de francisation, le programme Action ou le programme Réussir. <https://www.quebec.ca/emploi/action> <https://www.quebec.ca/emploi/reussir/>.
 - d. L'accès aux mesures et services d'aide à l'emploi pour les personnes avec contraintes sévères repose sur l'agent d'aide à l'emploi, qui jugera si la nature des contraintes permet à la personne de suivre un programme ou un autre.

4. *Pour quelle durée?*

- a. Si vous ne pensez pas que votre patient peut suivre un programme avec assiduité, il faut cocher non et inscrire la durée.
- b. Seule une durée de plus de 12 mois mènera automatiquement à une évaluation du dossier. Dans certains cas, le comité d'évaluation du MTESS peut aussi décider de faire une évaluation approfondie du dossier si la personne cumule plusieurs contraintes temporaires à l'emploi de moins de 12 mois.
- c. Il est possible d'inscrire « indéterminé » ou « réservé » en cas de pronostic incertain, ou « permanent » le cas échéant.
- d. Si la durée est de moins de 12 mois, il s'agit de contraintes temporaires à l'emploi, qui devront être révisées périodiquement, en remplissant le même rapport. Les contraintes temporaires ne donnent pas accès au Programme de solidarité sociale.

* Objectif-Emploi est un programme d'intégration à l'emploi personnalisé et obligatoire pour les primo-demandeurs n'ayant pas de contrainte à l'emploi. En cas de manquement sans motif valable à l'un des engagements énoncés dans le plan d'intégration, des sanctions peuvent être appliquées.

Section B :

1. Tel que mentionné sur le formulaire, dans les cas de contraintes de plus de 12 mois, la section B doit être remplie. Il est essentiel de fournir toutes les informations nécessaires à l'évaluation du MTESS: toutes les précisions possibles sur les diagnostics principaux et secondaires, le pronostic, les traitements et les précisions sur la médication, de même que les antécédents personnels et les facteurs psychosociaux pouvant entraver la capacité à l'emploi. Ces informations sont cruciales en cas d'évaluation approfondie par le ministère.
2. *Gravité de l'état* : On fait ici référence à la gravité de l'état de la personne dans son ensemble, et non pas en lien avec les diagnostics secondaires (le formulaire porte à confusion). Seule une gravité modérée ou sévère donnera potentiellement accès au Programme de solidarité sociale.
3. *Pronostic* : il est possible d'indiquer « incertain », « imprévisible », « sombre » ou « réservé ».
 - a. *Antécédents* : indiquer toute information pertinente, incluant deuil, dépendance, hospitalisations récurrentes ou importantes, violence conjugale ou sexuelle, accident de la route, traumatisme, etc.
 - b. *Rapports pertinents* : des rapports d'investigation, de radiologie ou d'autres spécialistes, des évaluations physiologiques, des expertises d'autres professionnels ou tout autre élément contribuant aux contraintes à l'emploi du patient peuvent être fournis et annexés au formulaire.
 - c. *Traitement* : indiquer les essais thérapeutiques, les traitements prévus ou en cours. Si vous indiquez un traitement ou des tests à venir, le ministère peut choisir d'accorder des contraintes temporaires en attendant les résultats.
 - d. *Autres traitements* : il est important d'indiquer tous les autres professionnels impliqués dans le dossier du patient (travailleur social, psychologue, psychiatre, etc.), afin de rendre compte de la situation et de l'ensemble des suivis.

Section Besoins à caractère médical :

1. Les réponses indiquées dans cette section ne donneront pas accès à des suppléments financiers liés à des besoins à caractère médical. Pour donner accès à des prestations spéciales pour couvrir des besoins médicaux (diète pour diabétique, femme enceinte, orthèse, prothèse, transports pour soins médicaux ou rencontres avec des professionnels de la santé), il est plutôt recommandé de remplir le formulaire [SR-0040](#).
 - a. Au contraire du SR-2100, remplir le formulaire SR-0040 n'est pas un acte facturable, c'est inclus dans la consultation.
 - b. Pour remplir le SR-0040, il faut inscrire un diagnostic en lien avec les besoins médicaux, et détailler les besoins.
 - c. En cas de besoin de transport médical, il faut spécifier dans le SR-0040 le nombre de déplacements par semaine, la nature de l'activité, la raison et la durée.

Section Commentaires supplémentaires :

1. Il est possible (et souhaitable) d'annexer au formulaire une note complémentaire pour ajouter tous les détails justifiant les contraintes à l'emploi, qui ne rentreraient pas dans les cases. Cocher « Note annexée », le cas échéant.
2. Le comité d'évaluation du MTESS n'a pas accès aux informations cliniques du patient et dépend entièrement de ce qui est inscrit dans le formulaire SR-2100 (incluant ceux remplis antérieurement) pour faire son évaluation.
3. S'il ne s'agit pas du premier formulaire SR-2100 que vous remplissez, notez l'évolution de la situation depuis la dernière demande, en ajoutant, le cas échéant, les derniers rapports d'examens.

Section Identification et signature du médecin :

1. Signez le formulaire, faute de quoi il n'est pas valide.
2. Dated le formulaire, faute de quoi l'accès au programme peut être refusé et les demandes de rétroactions impossibles.
3. *Considérez-vous important que le médecin du Ministère communique avec vous?* Cocher « Oui » peut vous donner l'occasion de discuter d'un cas complexe avec un médecin évaluateur. À noter cependant que le médecin du Ministère n'a pas l'obligation de communiquer avec vous. Le code d'acte pour la conversation téléphonique est le 9801.
4. *Êtes-vous le médecin traitant de ce patient?* Cocher « Oui » si vous effectuez un suivi avec ce patient (pas nécessairement en tant que médecin de famille).

À retenir

Le code déontologique des médecins les oblige à remplir le formulaire SR-2100 si le patient le demande, au meilleur de leurs connaissances.

Le médecin doit remplir le formulaire SR-2100 avec suffisamment de détails pour permettre une décision éclairée par le Centre de services d'évaluation médicale et socioprofessionnelle du ministère chargé de l'évaluation finale. Un formulaire rempli de façon exhaustive par le médecin traitant permet de faciliter le travail d'évaluation du MTESS et d'éviter des délais de traitement ou un refus indu.

L'évaluation approfondie du ministère tient compte de plusieurs facteurs, dont l'historique médical, les comorbidités et les caractéristiques socioprofessionnelles du patient.

Bon à savoir

Remplir le SR-2100 est un acte facturable à la RAMQ et il est interdit de facturer les patients pour remplir ce formulaire.

- SR-2100 - Remplir le formulaire - Code d'acte 9800 - 20\$ médecin de famille - 24\$ médecin spécialiste.
- SR-2100-02 - Conversation téléphonique avec un médecin du ministère pour informations complémentaires - Code d'acte 9801 - 20\$ médecin de famille - 24\$ médecin spécialiste.

En cas d'évaluation pour l'accès au Programme de solidarité sociale, le patient devra également remplir un formulaire d'informations additionnelles SR-2105. Pour se faire, du soutien pourra être nécessaire.

Pour donner accès à des prestations spéciales pour couvrir des besoins médicaux, le médecin traitant doit remplir le formulaire SR-0040.

Pour en savoir plus

Consulter le Dossier web « Programme de solidarité sociale: constats et pistes de réflexion pour un accès plus équitable », incluant un outil d'aide à la décision et des brochures informatives.
www.cremis.ca/contrainte

CREMIS

Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté



**Projet
Genèse**

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal

Québec 