



Les essentiels JurisMedX

Une méthode, plusieurs terrains.

Qui voit quoi en chute ?

Une chute n'est jamais seulement un accident de gravité.

Laurence Petoud – Expert juridique

CAS Droits des patients & santé publique

www.jurismedx.ch – contact@jurismedx.ch

"Ce document est protégé par copyright. Son contenu est issu d'un travail original et ne peut être utilisé sans autorisation."



Concept :

Les essentiels JurisMedX sont nés d'une idée simple : rendre les contenus vraiment exploitables quand le temps manque, que les matières s'accumulent et qu'il faut pourtant comprendre, retenir, raisonner et agir.

Au lieu d'ajouter une couche de documents de plus, JurisMedX transforme un thème en ressource courte, dense, lisible et utile.

Le but n'est pas de simplifier bêtement.

Le but est de faire émerger l'essentiel sans perdre l'intelligence du sujet.

Ce que sont les Essentiels

Les essentiels JurisMedX sont des ressources condensées conçues pour aller droit au but : définitions, notions clés, vocabulaire utile, repères, pièges, réflexes et points d'attention.

Chaque essentiel repose sur la même logique : **clarifier, structurer, faire retenir et rendre réutilisable.**

Ce qu'on y trouve

Selon le thème et le public, un Essentiel peut prendre la forme de :

- Fiche courte
- Mini-guide
- Support de révision
- Synthèse méthodologique
- Version "réflexes"
- Version "pièges à éviter"
- Ressource téléchargeable directement

Pour qui

La collection est pensée pour plusieurs terrains :

- Étudiant·e·s en droit
- Assistants en médecine
- Soignant·e·s
- Assc
- Secrétaires médicales
- Personnel administratif hospitalier
- Autres publics à venir selon les besoins

La promesse

Même méthode.

Autre public.

Autre langage.

Même exigence.

Les essentiels JurisMedX : des bases solides, des formats utiles, une vraie logique de terrain.



Introduction

Quand un patient chute, chacun voit une part du problème. Certains voient le traumatisme. D'autres voient la fatigue, le transfert mal sécurisé, l'environnement, la cognition ou la chaîne documentaire. Une chute est toujours plus instructive qu'elle n'en a l'air.

Qui voit quoi ?

Médecin

Conséquences traumatiques, cause médicale, examens nécessaires, gravité immédiate.

Infirmier·ère

Contexte de la chute, état avant/après, douleur, paramètres, circonstances.

ASSC

Moment, gestes en cours, équilibre, environnement, premiers signes de dégradation.

Physio

Marche, équilibre, transferts, force, risque de récurrence.

Ergo

Environnement, aides techniques, gestes du quotidien, jugement du risque.

Psychologue

Peur de remobilisation, honte, anxiété, perte de confiance.

Juris

Chronologie, surveillance préalable, mesures de prévention, information, traçabilité.

Piège classique

Traiter la chute comme un événement isolé au lieu de la lire comme le symptôme d'un ensemble.

Point JurisMedX

Une chute n'interroge pas seulement "ce qui s'est cassé". Elle interroge aussi **ce qui avait été vu, anticipé, recommandé ou non.**

Conclusion

Une chute dit souvent beaucoup plus sur le système que sur le sol.