



Les essentiels JurisMedX

Une méthode, plusieurs terrains.

Sortie à domicile : quand “ça va” ne suffit pas

Les vérifications qui évitent les retours
express et les sorties-pièges.

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.



Objectif

Donner une grille simple pour vérifier si une sortie à domicile est vraiment tenable.

A. Intro

Une sortie ne se résume pas à une date dans le dossier. Elle suppose que quelqu'un ait vérifié la stabilité clinique, la mobilité, l'autonomie, l'alimentation, la compréhension, l'environnement, les relais et la capacité réelle du patient à tenir chez lui.

B. La grille des 7 questions

1. **Est-il cliniquement stable ?**
2. **Peut-il se déplacer ou être aidé de façon réaliste ?**
3. **Peut-il gérer les gestes essentiels du quotidien ?**
4. **Mange-t-il / boit-il suffisamment et en sécurité ?**
5. **Comprend-il les consignes ?**
6. **Le domicile est-il compatible avec son état ?**
7. **Les relais sont-ils clairs et activés ?**

C. Les signaux d'une sortie-piège

- marche possible mais très limitée
- troubles cognitifs minimisés
- apports alimentaires insuffisants
- proches "présents" mais peu fiables
- matériel non prévu
- consignes données mais pas comprises
- dossier trop lisse
- recommandations trop vagues

D. Mini-tableau "qui voit quoi"

Infirmier-ère : tolérance réelle, fatigue, prises, incidents

Physio : marche, transferts, équilibre

Ergo : autonomie, cognition, domicile réel

Diététique : apports, textures, risques nutritionnels

Psychologue : adhésion, compréhension, fatigue psychique

Juris : sécurité, traçabilité, compréhension, preuve

E. Ce qu'il faut laisser au dossier

- état du patient au moment de la sortie
- limites identifiées
- recommandations données
- matériel / aides / relais prévus
- compréhension du patient et des proches
- personnes informées



F. Encadré “JurisMedX”

“Retour à domicile possible” n’est pas une formule magique. Il faut encore que ce retour soit compréhensible, faisable, sécurisé et documenté.

G. Chute

Sortir quelqu’un trop tôt ou trop vaguement, ce n’est pas avancer. C’est souvent juste déplacer le problème avec élégance.