



1) Nécessité d'évaluation (clé n°1)

- Une **ordonnance de soins** n'est **pas** une preuve automatique d'**impotence**.
- L'impotence se décide sur une **évaluation fonctionnelle** (actes ordinaires + surveillance + nécessités de la vie), pas sur un diagnostic.
- En pratique, l'évaluation s'appuie sur : **Spitex (bilan) + rapport médical** + observations du réseau.

2) Rôle “central” du médecin traitant (mais pas tout-puissant)

- Le médecin est **pivot** pour :
 - Documenter le **fonctionnel** (ce que la personne ne peut plus faire),
 - Établir la **durée** (besoins présents depuis des mois),
 - Attester risques (chutes, troubles cognitifs, malvoyance, etc.),
 - Coordonner avec spitex / proches.
- Mais la décision finale (degré) est prise par l'**assureur social / caisse** sur la base du dossier et, parfois, d'une évaluation/visite.

3) Corrélation des soins ≠ automaticité

- **Plus il y a de soins**, plus c'est **cohérent** avec une perte d'autonomie...
- Mais juridiquement, on doit toujours rattacher :
 - **À quels actes** (douche, habillage, déplacements, repas, etc.),
 - **Quelle fréquence**,
 - **Quel risque si seule**.
- Piège classique : dossier rempli de “ménage/courses” mais pauvre sur les **AOV** → degré minimisé.

4) Domicile vs EMS : la différence qui change tout

- À **domicile**, l'allocation pour impotent (surtout **moyen/grave**) sert souvent d'appui global : sécurité + organisation + maintien à domicile.
- En **EMS**, la logique change : une part des besoins (surveillance/assistance) est “structurellement” fournie par l'institution, et certaines règles PC/prise en compte peuvent varier selon la situation (taxe journalière incl. Soins, etc.).



5) “Evaluation” : ce qu’il faut absolument retrouver dans l’évaluation

Une bonne évaluation doit répondre à :

- **Quels AOV** sont touchés ?
- **Quel niveau d’aide** (guidage / partiel / total) ?
- **Quelle fréquence** (quotidien, x/jour, nuit...) ?
- **Surveillance** : pourquoi ? À quel rythme ? Quels incidents ?
- **Nécessités de la vie** : paiements, RDV, médication, sécurité domicile, courses.
- **Réseau** : qui fait quoi (proches / Spitex / curatelle) ?

📱 Scanne le QR ou visite: www.jurismedx.ch pour découvrir de nouvelles ressources.



ⁱ C'est quoi Spitex ?

Que signifie Spitex? Le terme Spitex est utilisé uniquement en Suisse allemande. Il s'agit d'une abréviation de Spital externe Hilfe, Gesundheits- und Krankenpflege. On parle en français d'aide et de soins à domicile, abrégé ASD.