****

|  |
| --- |
| **Questionnaire-réponse en vue de déterminer** **l’impotence (adulte)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personne assurée (Prénom, Nom)**      | **Date de naissance**      | **Numéro AVS**      |

**Médecin** :

***Pour la définition de l’impotence, se référer au mémento annexé.***

1. Diagnostics principaux responsables de l’impotence :

Comorbidités susceptibles d’influencer l’impotence :

1. Dernier examen en date du :
2. Hospitalisations du       au :       , lieu :
 du       au :       , lieu :
 du       au :       , lieu :
 du       au :       , lieu :
3. Les diagnostics invalidants cités au point 1 entraînent les effets suivants en terme de limitations fonctionnelles :

 En l’absence d’atteinte de la fonction concernée, passer à la rubrique suivante.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fonctions**(N’entourer que les parties concernées) | **Depuis quand ?****(mois / année)** | **Atteinte**(Cocher uniquement ce qui est concerné) | **Commentaires** |
| Faible | Moyen | Importante |
| **Fonctions cognitives et psychiques :** *Cette rubrique doit nous permettre de déterminer la nécessité d’une aide extérieure (cf. point 3 – 5 – 6 du mémento)* |
| Autonomie |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| **Systèmes sensoriels :** |
| Vision |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Audition |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Ressenti de la douleur |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| **Médecine interne :***Cette rubrique doit nous permettre de déterminer l’impact d’une éventuelle atteinte sur les actes ordinaires de la vie (cf. point 2 du mémento).* |
| Fonction cardiaque |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Fonction respiratoire |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Fonctions digestive et urinaire |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fonctions**(N’entourer que les parties concernées) | **Depuis quand ?****(mois / année)** | **Atteinte**(Cocher uniquement ce qui est concerné) | **Commentaires** |
| Faible | Moyen | Importante |
| **Systèmes neuromusculaires et squelettiques :** *Cette rubrique doit nous permettre de déterminer l’impact d’une éventuelle atteinte sur les actes ordinaires de la vie (cf. point 2 du mémento).Coordination, précision des mouvements (ataxie). Préciser la latéralisation éventuelle ainsi que la localisation (proximale, distale).* |
| Rachis |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Membres supérieurs |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Membres inférieurs |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| **Mobilité :***Cette rubrique doit nous permettre de déterminer l’impact d’une éventuelle atteinte sur les actes ordinaires de la vie (cf. point 2 du mémento).* |
| Changement de position (se lever/ s’asseoir / se coucher) |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Maintien de la position assise |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| Maintien de la position debout |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| **Déplacements :** *Cette rubrique doit nous permettre de déterminer l’impact d’une éventuelle atteinte sur les actes ordinaires de la vie (cf. point 2 du mémento).* |
| A domicile |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |
| A l’extérieur |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |

1. Pronostic [ ]  stationnaire [ ]  susceptible d'amélioration [ ]  va s'aggravant
2. Remarques :

Date :       Cachet et signature du médecin

**Mémento pour l’allocation pour impotent**(information simplifiée à usage général)

1. **Quel est le sens du mot « impotence » dans l’AI ?**

Les personnes assurées, qui ont besoin régulièrement et d’une façon importante de l'aide directe ou indirecte d'autrui pour accomplir les actes ordinaires de la vie ou de soins permanents, voire d'une surveillance personnelle permanente, sont impotentes au sens de l'AI.

Sont également considérées comme impotentes, les personnes assurées majeures qui vivent chez elles et qui ont besoin en permanence d'un accompagnement régulier pour faire face aux nécessités de la vie. Il s’agit de prestations d'assistance qui permettent une vie autonome à la maison, d’un accompagnement pour les activités hors du domicile ou pour parer au risque d'isolement durable du monde extérieur.

Les activités au ménage ne sont pas prises en compte dans l’évaluation de l’impotence.

1. **Qu’entend-on par les actes ordinaires de la vie ?**

Ils sont au nombre de six, à savoir :

* se vêtir, se dévêtir (éventuellement adapter la prothèse ou l’enlever);
* se lever, s’asseoir, se coucher (y compris se mettre au lit ou le quitter);
* manger (apporter le repas au lit, couper des morceaux, amener la nourriture à la bouche, réduire la nourriture en purée et prise de nourriture par sonde);
* faire sa toilette (se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain / se doucher);
* aller aux toilettes (se rhabiller, hygiène corporelle / vérification de la propreté, façon inhabituelle

d’aller aux toilettes);

* se déplacer (dans l’appartement, à l’extérieur, entretien des contacts sociaux).
1. **Qu’entend-on par une aide directe ou indirecte d’autrui ?**

L’aide est directe lorsque l’assuré ne peut plus ou ne peut accomplir que partiellement lui-même un acte ordinaire de la vie. L’aide est indirecte lorsque l’assuré est fonctionnellement en mesure d’accomplir lui-même un acte ordinaire de la vie, mais ne le ferait pas, ou qu’imparfaitement, ou de manière inappropriée, s’il était livré à lui-même.

1. **Qu’entend-on par une aide régulière et importante ?**

L’aide est régulière lorsque l’assuré en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour.

L’aide est importante lorsque l’assuré ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle d’un acte ordinaire de la vie (par ex. «se laver» en ce qui concerne l’acte ordinaire «faire sa toilette» ou qu’il ne peut le faire qu’au prix d’un effort excessif ou d’une manière inhabituelle ou que, en raison de son état psychique, il ne peut l’accomplir sans incitation particulière.

1. **Qu’entend-on par la surveillance personnelle permanente ?**

Il s’agit d’une assistance relevant de la médecine et des soins, spécialement nécessaire en raison de l’état de santé de l’assuré. Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsque ce dernier ne peut être laissé seul toute la journée en raison de défaillances mentales ou lorsqu’un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de l’assuré parce qu’il ne peut être laissé seul. La nécessité d’une surveillance doit être admise s’il s’avère que l’assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers. Elle doit présenter un certain degré d’intensité et pendant une période prolongée.

1. **Qu’entend-on par accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie ?**

Le besoin d’un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie existe lorsque l’assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas en raison d’une atteinte à la santé :

* vivre de manière indépendante sans l’accompagnement d’une tierce personne; ou
* faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l’accompagnement d’une tierce personne ; ou
* éviter un risque important de s’isoler durablement du monde extérieur.

Si une personne souffre uniquement d’une atteinte à la santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente.

L’accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit avoir pour but d’éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l’abandon ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique. Il doit être régulier et durable. Les prestations d’aide prises en considération doivent poursuivre cet objectif.

**Remarques importantes :**

**De nombreuses dispositions particulières ou exceptions existent, pour apprécier ces situations. N’hésitez donc pas à nous contacter si besoin pour en discuter.**