

|  |
| --- |
| **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 :

1. 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 :

1. 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 en 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 » pour les mineurs 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.

Dans le cas des mineurs, seul est pris en considération le surcroît d’aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé.

Un supplément pour soins intenses peut être reconnu en cas de surcroît d’aide d’au moins 4 heures en moyenne durant la journée, en sus de l’allocation pour impotent.

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. **Quels sont les degrés d’impotence possibles ?**

Il y a 3 degrés : faible, moyen ou grave.

L’impotence est **grave** lorsque l’assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s’il a besoin d’une aide régulière et importante d’autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle.

L’impotence est **moyenne** si l’assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin :

* d’une aide régulière et importante d’autrui pour accomplir quatre actes ordinaires de la vie; ou
* d’une aide régulière et importante d’autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite une surveillance personnelle permanente.

L’impotence est **faible** si l’assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin :

* de façon régulière et importante, de l’aide d’autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie; ou
* d’une surveillance personnelle permanente; ou
* de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l’infirmité de l’assuré ; ou
* de services considérables et réguliers de tiers lorsqu’en raison d’une grave atteinte des organes sensoriels ou d’une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux.
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 déficiences 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. **Qui peut être concerné par la notion de soins particulièrement astreignants ?**

Il s’agit de situations particulières, tels que les assurés souffrant de mucoviscidose ou ceux devant se soumettre à une hémodialyse à domicile.

1. **Qui peut être concerné par la notion de « services considérables et réguliers de tiers en raison d’une grave atteinte des organes sensoriels ou d’une grave infirmité corporelle » ?**

Il s’agit également ici de situations particulières, à savoir les assurés aveugles ou gravement handicapés de la vue et les enfants atteints de surdité grave sous conditions, pour la notion de grave atteinte des organes sensoriels. Pour les cas de grave infirmité corporelle, on entend des handicapés physiques, qui en raison de leur grave infirmité corporelle, ne peuvent se déplacer aux alentours de leur domicile, même avec un fauteuil roulant, sans l’aide de tiers. En cas de paraplégie complète, une allocation faible est reconnue.

1. **A quelles conditions peut-on bénéficier d’un supplément pour soins intenses ?**

Pour en bénéficier, le droit à une allocation pour impotent doit être reconnu. Le jeune assuré ne doit pas séjourner en home. L’assistance est nécessaire en raison de l’atteinte à leur santé et cette assistance découlant de l’invalidité nécessite, en comparaison avec les mineurs ne souffrant d’aucun handicap, quatre heures ou plus par jour en moyenne.

1. **Comment est calculé le supplément pour soins intenses ?**

Est déterminant le temps consacré à l’assistance par rapport aux mineurs du même âge non handicapés et découlant de traitements (mesures médicales pour autant qu’elles ne soient pas fournies par des auxiliaires paramédicaux et/ou de soins de base). En cas de surveillance permanente (en règle générale au plus tôt dès l’âge de 6 ans), celle-ci correspond à un surcroît d’aide de 2 heures. Une surveillance particulièrement intense liée à l’atteinte à la santé est équivalente à quatre heures.

**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.**