

AFIPA/VFA pour l'EMS:

## **CERTIFICAT MÉDICAL**

Le présent certificat médical, établi par le médecin traitant pour une durée de validité de 6 mois, atteste la nécessité de séjour dans un EMS. Il est adressé sous pli fermé à l'EMS avec la mention "à l'attention du médecin responsable".

Lors de l'admission du/de la résidente, il est procédé à une évaluation des soins requis fondée sur des niveaux de soins. Le formulaire d'évaluation contresigné par le médecin traitant ainsi que le présent certificat médical sont adressés en copie au médecin-conseil de l'assurance-maladie du/de la résidente.

Par la suite, l'évaluation des soins requis doit en principe se faire tous les six mois, ou plus fréquemment si l'état de santé du/de la résidente l'exige. Le médecin traitant confirme le niveau de soins en apposant sa signature sur le formulaire d'évaluation, qui a alors valeur de mandat médical (art. 8 al. 4 OPAS).

**NOM - PRÉNOM:** .....

Date de naissance: .....

Adresse: .....

.....

### **MOTIF D'ADMISSION**

.....

.....

### **DIAGNOSTICS**

.....

.....

.....

### **TRAITEMENT ACTUEL**

.....

.....

.....

**PHYSIOTHÉRAPIE**    oui ?    non ?                      **ERGOTHÉRAPIE**    oui ?    non ?

Autre: .....

### **ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX-CHIRURGICAUX ET SÉJOURS HOSPITALIERS**

.....

.....

.....

Allergie, intolérance: .....

.....

Audition: .....

Vue: .....

**ÉTAT GÉNÉRAL** (bref statut)

.....  
.....  
.....

**ÉTAT PSYCHIQUE**

Orientation: .....

Mémoire: .....

Etat psychique - communication: .....

Sommeil: .....

**AUTONOMIE**

Alimentation: .....

Hygiène: .....

Mobilisation (moyens auxiliaires): .....

Continence: .....

Incontinence due à une maladie ou à un accident (non due à l'âge) telle que sclérose en plaques, paralysie médullaire, paralysie cérébrale, maladie de Parkinson, démence.      OUI      NON

**REMARQUES EVENTUELLES**

.....  
.....  
.....

Date: .....      Signature et timbre ou nom LISIBLE  
.....

Date d'entrée: .....      Date de sortie: .....

*Ce certificat ne peut être détenu que: - chez le Médecin cantonal  
- chez le Médecin conseil de l'assurance  
- dans le dossier infirmier de l'EMS*