

Fiche de Saisine

Commission d'analyse des situations complexes

« Santé psychique et maintien dans le logement »

CRITERES D'ADMISSION

- La personne est-elle informée de la demande
- La personne a consenti au partage d'information en équipe élargie
- Deux professionnels sollicitent la commission

Commission de

IDENTITE DES DEMANDEURS

Structure :

Nom / Prénom : _____ Fonction : _____

Adresse : _____
 Courriel : _____ Téléphone : _____

Structure :

Nom / Prénom : _____ Fonction : _____

Adresse : _____
 Courriel : _____ Téléphone : _____

IDENTITE DE LA PERSONNE CONCERNEE

Nom / Prénom : _____ Date et lieu de naissance : _____

Nom de naissance : _____ Téléphone : _____

Adresse : _____

Courriel : _____

INFORMATION / CONSENTEMENT

La personne concernée par la demande est informée de la saisie de la commission et a donné son accord pour le partage d'informations entre partenaires ? Oui Non Sans réponse

La personne a donné son accord concernant le suivi du dossier sur un logiciel informatique sécurisé ? Oui Non Sans réponse

Si « sans réponse », la personne rencontre-t-elle un empêchement pour donner son accord ? Oui Non

Précisez les éléments permettant d'évaluer son éventuelle empêchement (état cognitif, psychologique, autres...) :

.....

INTERVENANTS CONNUS

| PROFESSIONNELS | Nom / Prénom | Téléphone / Mail | Structure |
|--|--------------|------------------|-----------|
| Médecin traitant | | | |
| Service de psychiatrie | | | |
| Cabinet infirmier / SSIAD | | | |
| Bailleur social | | | |
| SAVS – SAMSAH - AVDL | | | |
| CSAPA - CAARUD | | | |
| Service d'aide à domicile | | | |
| Structure sociale (CCAS, Département...) | | | |
| Police municipale, gendarmerie | | | |
| Mandataire judiciaire | | | |
| Autre(s) | | | |
| | | | |
| | | | |

ENTOURAGE (Aidant(s), enfant(s), conjoint, personne de confiance...)

| Lien avec la personne | Nom / Prénom | Téléphone / Mail | Adresse | A contacter en priorité |
|-----------------------|--------------|------------------|---------|--------------------------|
| | | | | <input type="checkbox"/> |

DESCRIPTION DE LA SITUATION

Anamnèse (contexte de vie, de santé et lien avec le logement) :

Contexte actuel :

Ce qui questionne et mets les acteurs en difficulté :

Autre :

EN TANT QUE DEMANDEURS, NOUS AVONS BESOIN DE :

Signatures

Date

Fiche de saisine à adresser au DAC Ardèche par mail : contact@dacardeche.fr

Nous vous contacterons pour vous informer des suites données à votre demande ainsi que de la date de la réunion du groupe d'analyse des situations complexes « Santé psychique et maintien dans le logement »

www.dacardeche.fr - Contact : 04 75 81 63 10

Conformément à l'obligation réglementaire et pour garantir la sécurité et la confidentialité des données concernant les situations des personnes, le DAC Ardèche dispose d'un système d'informations sécurisées et partagées.

Conformément aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation du traitement des informations vous concernant.

Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) :

3, Place de Fontenoy – TSA 80715 - 75334 PARIS Cedex 07 ; Téléphone : +33 (0)1 53 73 22 22 ; www.cnil.fr.