DAC Ardèche
Dispositif Incurie

FICHE DE SAISINE

Date de la demande :

Rappel : la personne doit être obligatoirement informée avant toute saisine du Dispositif Incurie

❑ J'atteste avoir informé la personne concernée du recours au Dispositif Incurie
La personne accepte l'intervention du dispositif : ❑ oui / ❑ non
Si opposition, merci de préciser la raison :

✓ Identité du demandeur

Nom : Prénom :

Adresse :

Mail : Téléphone :

Fonction :

Structure/Etablissement de rattachement :

✓ Identité de la personne concernée

Nom de naissance : **Nom d'usage :**

Prénom(s) :

Date de naissance : **Lieu de naissance :**

Adresse : Code Postal/Ville :

Mesure de protection : ❑ Oui ❑ Non ❑ Demande en cours

Personne en situation de handicap : ❑ Oui ❑ Non

❖ Problématique(s) constatées, au moment de la demande

Entretien du logement	Etat du logement	Santé
❑ Satisfaisant	❑ encombrement	❑ difficulté d'accès ou absence de soins
❑ irrégulier	❑ odeurs	❑ refus de soins
❑ très insuffisant	❑ présence d'insectes	❑ mauvaise/absence d'observance du traitement
❑ absence d'entretien	❑ déchets	❑ comportements à risque (alcool, toxiques ,…)
❑ aide au domicile	❑ risque incendie	❑ chutes / fractures non soignées
❑ aucune aide extérieure	❑ nourriture avariée	❑ fatigue/affaiblissement important

L'incurie désigne essentiellement le fait pour une personne donnée d'apporter trop peu de soins à ce qui la concerne. Elle est à rapprocher d'un certain abandon de soi, du soin porté à soi. Elle peut concerner l'état de la personne elle-même (son apparence, sa propreté et son hygiène, d'éventuels soins médicaux nécessaires au maintien de sa santé), mais aussi son environnement, et en particulier son habitat. Elle peut constituer un signe non spécifique dans plusieurs tableaux pathologiques tels que la démence, le syndrome dépressif, la schizophrénie… » (L'incurie dans l'habitat, Nicolas MERYGLOD, 2007)

❖ Descriptif de la situation d'incurie

Préciser votre besoin :

❑ conseils individualisés
❑ appui méthodologique
❑ visite de diagnostic

Saisine signal logement : ❑ Oui ❑ Non ❑ Demande en cours ❑ Ne sait pas

Si oui, date de saisine : ___/___/____ **Par qui ?**

Demande à envoyer par mail à contact@dacardeche.fr