

FICHE DE DEMANDE D'APPUI DU DAC

Date de la demande* :

* : Champs obligatoires

DEMANDEUR

Nom* : Prénom* :
 Fonction* : Structure / service* :
 Adresse :
 Mail pro / sécurisé : Téléphone* :

PERSONNE CONCERNÉE

Nom d'usage* : Nom de naissance : Prénom* :
 Date de naissance* : Sexe* : ☐ Femme ☐ Homme ☐ Non généré
 Adresse* : CP : Ville :
 Téléphone :

 **L'intervention du DAC est soumise à l'information préalable de la personne.**

La personne concernée est-elle informée de l'intervention du DAC* ? ☐ Oui ☐ Non

☐ La personne concernée présente une altération de ses facultés impactant sa capacité à recevoir l'information

 **Nécessité d'une visite à domicile à 2 (notion de dangerosité) ?** : ☐ Oui ☐ Non

FAMILLE / PERSONNE DE CONFIANCE / AIDANT NATUREL

NOM-Prénom :	Lien :	Téléphone / Mail :

MÉDECIN TRAITANT

Nom - Prénom* :
 Adresse* :
 Téléphone : Mail :
Le médecin a-t-il été informé de cette démarche* ? ☐ Oui ☐ Non, pourquoi ? :

☐ Absence de médecin traitant Identification patient prioritaire / CPTS ? ☐ Oui ☐ Non ☐ À identifier

PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS

☐ Oui ☐ Non ☐ En cours Si oui, NOM-Prénom du mandataire :
 Structure / coordonnées :
 Téléphone : Mail :

PROFESSIONNELS/STRUCTURES/SERVICES/ÉQUIPES SPECIALISÉES INTERVENANTS

Type (SSIAD, SAAD, DIMA, PCPE, CMP...)	NOM - Prénom du professionnel	Téléphone / Mail

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET PROBLÉMATIQUES IDENTIFIÉES

- ☐ Manque de ressource / de coordination médico-sociale
- ☐ Problèmes liés aux aidants
- ☐ Refus des interventions et des aides
- ☐ Isolement social et géographique

- ☐ Environnement de vie inadapté
- ☐ Problématiques spécifiques liées à la(aux) pathologie(s)
- ☐ Vulnérabilité / altération des facultés impactant le parcours de soins et/ou mise en danger

☐ **Passages itératifs aux services des urgences (DAUM)**

Précisez les difficultés que vous rencontrez dans l'accompagnement de cette situation* :

Démarches en cours :

Antécédents médicaux :

VOS ATTENTES / BESOINS D'APPUI CONCERNANT CETTE DEMANDE

- ☐ Coordination des soins médicaux et des interventions médico-sociales
- ☐ Mise en place d'aides et d'interventions à domicile
- ☐ Adaptation du lieu de vie / admission en établissement
- ☐ Aide à l'accès aux droits et aux soins

- ☐ Soutien aux aidants
- ☐ Médiation relative au refus d'aide / refus des soins
- ☐ Démarches liées à la protection juridique de la personne
- ☐ Médiation entre les professionnels intervenants, le patient / son entourage

☐ Autres (**à préciser**) :

Le DAC anime l'Observatoire Départemental des Ruptures de Parcours de Santé.

En vue d'améliorer la continuité et la qualité des soins sur le territoire, cet observatoire permet de recenser et analyser les situations de rupture, pour remontées d'informations et de préconisations auprès des pouvoirs publics.

Pour plus d'informations sur l'Observatoire, [cliquez ici](#)

Saisine de l'Observatoire des Ruptures de Parcours ? : ☐ Oui ☐ Non

