FICHE DE SAISINE EMASC

**Fiche de liaison entre l’établissement référent et l’équipe de l’EMASC à transmettre à l’adresse mail :**

DATE : …………………… ETABLISSEMENT Référent : ………………………………

Personne à contacter : …………………………………… Téléphone : …………………………………………………

Nom et fonction de la personne remplissant ce document : ………………………………………………….

Nom et Prénom de la personne concernée : ………………………………………………………………………….

Date de naissance : …………………………………..

N° de sécurité sociale :………………………………………………………

**Cette fiche a pour but d’appréhender la situation de la personne, de l’équipe et de son environnement. Elle doit être complétée avec attention puisqu’elle viendra valider ou non la rencontre avec l’équipe mobile.**

PARCOURS DE LA PERSONNE :

(Parcours antérieur, date d’entrée dans l’établissement, projet d’orientation…)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

SA SITUATION FAMILIALE :

(Adresse et composition familiale, autorité parentale, représentant légale, modalité d’accueil)

La famille/ représentant légal est-il informé de la demande d’intervention par l’équipe mobile ? Accepte-t-elle les interventions ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

TYPE DE HANDICAP :

(Notification en cours et échéance, description de la spécificité du handicap de la personne, trouble du comportement…)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

PARTENARIATS EN PLACE :

(Mesure de protection, échéances, service concernés, suivis médicaux, sanitaires…)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

ACTIONS MISES EN PLACE PAR L’ETABLISSEMENT :

(Résumé du projet personnalisé)

**Educatives :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Sociales :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Thérapeutiques :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Autres** (rééducation, ergo, ortho…) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**DESCRIPTIF DES COMPORTEMENTS A RISQUE :**

(Passage à l’acte, violence, crises, expression de la souffrance…) Veuillez inscrire les éléments factuels auxquels vous êtes confrontés. Ex : nombre d’incident, type de difficultés (violence sur autrui ou sur lui-même), fréquences.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Vos difficultés :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Leurs conséquences :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Les différentes réponses apportées :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**POURQUOI FAIRE APPEL A L’EMASC ?**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Les différents enjeux identifiés :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**QUELS SONT LES ATTENTES CONCERNANT L’INTERVENTION DE L’EMASC ?**

**Par rapport à l’équipe :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Par rapport à la personne concernée :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....