

**FICHE DIAGNOSTIC SIAO GUADELOUPE**

**DEMANDE D’HEBERGEMENT D’URGENCE**

*Précaution : si vous hésitez sur les réponses à fournir, merci de vous reporter au « mémento » joint.*

Date demande.....

Diagnostic réalisé par : .....

Structure : .....

Tél : .....

<b>Demandeur</b>	<b>Conjoint</b>
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Sexe	Sexe
Nom de jeune fille	Nom de jeune fille
Date de naissance	Date de naissance
Nationalité	Nationalité

**DEMANDE**

**Composition familiale**

Femme seule

Homme seul

Couple sans enfant

Femme avec enfant(s)

Homme avec enfant(s)

Couple avec enfant(s)

**Nombre d’enfants compris dans la demande**

Moins de 3 ans (nombre : .....)

Plus de 3 ans (nombre : .....)

Plus de 12 ans (nombre : .....)

Femme enceinte

**Orienté(e) par**

Demande directe

Police/Gendarmerie

115

Accueil de jour

Service social départemental

Association

CCAS

Établissement de santé

Ne sait pas

Autre (préciser).....

**Coordonnées référent le cas échéant :** .....

**Motif de la demande (fait générateur)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> A la rue/squat/héb. de fortune       | <input type="checkbox"/> Rupture              |
| <input type="checkbox"/> Sortie d'hôpital                     | <input type="checkbox"/> Sortie d'hébergement |
| <input type="checkbox"/> Sortie d'établissement pénitentiaire | <input type="checkbox"/> Arrivée de métropole |
| <input type="checkbox"/> Violences conjugales                 | <input type="checkbox"/> Violences familiales |
| <input type="checkbox"/> Expulsion                            |   |

**Origine géographique**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Commune de Guadeloupe : ..... | <input type="checkbox"/> Autre département : ..... |
| <input type="checkbox"/> Autre pays : .....            | Dernière adresse connue : .....                    |
|  | .....  |

**Hébergement le plus fréquent le mois précédent**

- |                                   |                                |  |                                  |   |
|-----------------------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Logement | <input type="checkbox"/> Rue   | <input type="checkbox"/> Accueil de nuit | <input type="checkbox"/> Hôpital | <input type="checkbox"/> Ami(e)/Famille |
| <input type="checkbox"/> CHRS     | <input type="checkbox"/> Hôtel | <input type="checkbox"/> Etranger        | <input type="checkbox"/> Prison  | <input type="checkbox"/> Non renseigné  |

**Sans logement depuis combien de temps**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais de logement | <input type="checkbox"/> Moins de 1 semaine | <input type="checkbox"/> De 1 semaine à 1 mois |
| <input type="checkbox"/> De 1 mois à 3 mois | <input type="checkbox"/> De 3 mois à 6 mois | <input type="checkbox"/> De 6 mois à 1 an      |
| <input type="checkbox"/> De 1 an à 5 ans    | <input type="checkbox"/> De 5 ans à 10 ans  | <input type="checkbox"/> Plus de 10 ans        |

**Nature des ressources**

- |                                    |  |  |                                       |
|------------------------------------|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aucune    | <input type="checkbox"/> Salaire         | <input type="checkbox"/> RSA               | <input type="checkbox"/> Emploi aidé  |
| <input type="checkbox"/> AAH/Rente | <input type="checkbox"/> Ind. Chômage    | <input type="checkbox"/> Prest. Familiales | <input type="checkbox"/> Formation    |
| <input type="checkbox"/> Retraite  | <input type="checkbox"/> I.J./Invalidité | <input type="checkbox"/> Inconnue          | <input type="checkbox"/> Autres ..... |

**SYNTHESE DE L'ORIENTATION PROPOSEE**

Souhaits de la personne : .....

.....

.....

Evaluation de la situation et proposition de l'orienteur : .....

.....

.....

.....

**DECISION ET SUITE DONNEE**

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Orienté(e) vers (structure) : ..... | <input type="checkbox"/> Admission |
|  | <input type="checkbox"/> Refus     |

**Si refus, motif** (une seule réponse possible)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Complet                                | <input type="checkbox"/> Refus de l'utilisateur |
| <input type="checkbox"/> Exclusion temporaire suite à violences | <input type="checkbox"/> Autre (préciser).....  |

**FICHE DIAGNOSTIC SIAO GUADELOUPE**

**SORTIE D'HEBERGEMENT D'URGENCE**

**ATTENTION : CETTE FICHE SERA REMPLACÉE À TERME PAR LE LOGICIEL SIAO DÈS MODALITÉS PRÉCISÉES**

*Précaution : si vous hésitez sur les réponses à fournir, merci de vous reporter au « mémento » joint.*

**Date fiche :** .....

Structure : .....

Personne à contacter : .....

Tél : .....

<b>Demandeur</b>	<b>Conjoint</b>
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Nom de jeune fille	Nom de jeune fille

**SORTIE**

Entré(e) le .....

Sorti(e) le .....

Durée de séjour (en jours) : .....

**Destination en sortie**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Entrée en CHRS              | <input type="checkbox"/> Retour région d'origine   |
| <input type="checkbox"/> Entrée autre ét. méd.social | <input type="checkbox"/> Retour domicile antérieur |
| <input type="checkbox"/> Hospitalisation             | <input type="checkbox"/> Hébergement famille/amis  |
| <input type="checkbox"/> Accès à un logement         | <input type="checkbox"/> Destination inconnue      |
| <input type="checkbox"/> Retour à la rue             | <input type="checkbox"/> Squat                     |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....    |  |

Commentaire : .....

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

## FICHE DIAGNOSTIC URGENCE POUR LE SIAO DE GUADELOUPE

### Mémento à l'attention des intervenants sociaux pour remplir les fiches de diagnostic

Ce document sera complété en fonction des retours des utilisateurs : période de test à prévoir

#### Rappel

Le SIAO a une double mission : participer au service public de l'hébergement et du logement en facilitant l'admission dans les structures et le parcours des personnes vers le logement, et observer les besoins et les évolutions sur le territoire départemental.

La fiche de diagnostic SIAO relative aux demandes d'hébergement d'urgence doit rester un outil simple, pouvant être complété par les professionnels de « première ligne ».

La question centrale qui a présidé au choix des items à renseigner est la suivante :

« qu'avons-nous à connaître pour prendre une décision d'hébergement en urgence ? »

**Les principes déontologiques présidant au bon fonctionnement du SIAO et au renseignement des diagnostics ont été posés par le SIAO et ses partenaires dans un document joint en annexe.**

#### Le motif de la demande :

Violences conjugales = violences au sein du couple

Violences familiales = violences par un membre de la famille contre un autre membre (parent, partenaire, enfant...)

**L'origine géographique** : les participants ont souhaité inclure cet item à des fins d'observation. Il ne remet pas en cause l'égalité de traitement des personnes par le SIAO.

**L'hébergement le mois précédent** : cette question sert à apprécier la situation antérieure du demandeur. Si le demandeur ne souhaite pas y répondre, elle ne doit pas empêcher l'orientation.

**Sans logement depuis** : cette question peut permettre d'évaluer la capacité de la personne à « rebondir », ou à s'inscrire dans une solution d'hébergement plus ou moins autonome.

**Ressources** : cela ne doit pas être un élément déclencheur de la décision d'admission, mais cela doit permettre de :

- juger si le ménage peut contribuer à son hébergement, voire se prendre en charge à l'hôtel ;
- alimenter l'observatoire compte tenu de l'augmentation du recours aux dispositifs AHI de personnes rencontrant essentiellement des difficultés économiques.

**La synthèse de l'orientation proposée** : doit permettre d'inclure des éléments qualitatifs dans les fiches, utiles aux réunions de régulation du SIAO et à la Veille Sociale.

**Décision et suite donnée** : ce cartouche peut être rempli par l'orienteur en lien avec la structure ayant hébergé, par cette dernière ou par le SIAO, suivant le moment où l'information est connue.

-----

**Fiche Sortie** : cette fiche sera revue de fait lorsque le logiciel prévu par la DGCS sera disponible. Elle devra être complétée lors de la fin de prise en charge en hébergement d'urgence ou à l'hôtel. Elle doit permettre d'évaluer le rôle tenu par l'hébergement d'urgence dans le parcours des usagers, et contribuer à l'observation des besoins non couverts, notamment en matière d'hébergement d'insertion et de logement. Elle sera renvoyée au coordinateur du SIAO.