**Fiche d’orientation à renvoyer par email à Mme Muriel FRANCES, Infirmière coordinatrice du CRT :** [**mfrances@abcd94.fr**](mailto:mfrances@abcd94.fr)

**Date de la demande :** ……/….../…..……

**Personne complétant la demande (coordonnées du rédacteur du formulaire)**

Libéral  Structure  Aidant  Bénéficiaire  Membre CRT  Autre : …………

**Nom Prénom :** …………………………………………………………

**Fonction :** ………………………………………………………………

**Structure** **:** ……………………………………………………………..

**Téléphone(s) :** ………………………………………………………..

**Mail(s) :** …………………………………………………………………

**Adresse :**……………………………………………………………………………………………………

**Personne concernée**

**Civilité**  M  Mme

**Nom d’usage** :…………………………………………………

**Nom de naissance** : …………………………………………...

**Prénom :** ………………………………………………………

**Né(e) le** : ……../……../………….. **âge** : ………………….

**Numéro de sécurité sociale** : ……………………………….

**Adresse** :……………………………………………………………………………………………………

**Code postal** :…………………………

**Commune** : ……………………………………………………

**Téléphone(s)** :………………………………………………..

**Email** :………………………………………………………….

**Consignes particulières pour la prise de contact** (indiquer par exemple si la personne est malentendante, ou préciser des horaires d’appel ou de visite…) : ………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………….

**Situation** :  marié(e)  veuf(ve)  célibataire  divorcé(e)  séparé(e)  pacsé(e)  concubin(e)

**Nb enfants** : ………………..

**Vit** :  seul(e)  en famille  avec un conjoint  avec un enfant

avec entourage (liens) : ………………………………………………

avec animal de compagnie : ………………………………………………

**Logement** :  maison  appartement  propriétaire  locataire  en milieu rural  en milieu urbain

**Etage :** …….

**Suivi des démarches** :  Contacter la personne elle-même en priorité

Contacter la personne ressource

**GIR** si connu : …….  **Mutuelle :** …….…….…………...

**Médecin traitant**

**Nom Prénom :** …………………………………………………………

**Téléphone(s) :** ………………………………………………………..

**Mail(s) :** …………………………………………………………………

**Adresse :**……………………………………………………………………………………………………

**Personne de confiance (à contacter) :**

**Lien** (professionnel, famille, voisinage) : …………………………………………………………………

**Nom Prénom** :………………………………………

**Contacts** : ……………………………………………………………………………………………………

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

**Services, aides et professionnels en place connus**

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

**Contexte de la demande / Fragilités et problématiques connues**

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

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

**Evaluations effectuées – Par qui ?**

Evaluation cognitive  Evaluation motrice  Evaluation activités vie quotidienne

Date :

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

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

**Le CRT, qu’est-ce que c’est ?**

Le CRT porté par le SSIAD ABCD a pour objectif de permettre aux personnes âgées de plus de 60 ans de vieillir chez elles le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé à domicile. Le CRT propose des activités au sein de ses EHPAD partenaires.

**Objectifs principaux :**

* **Accès aux soins et prévention**

L’équipe du CRT propose des actions d'évaluation et de dépistage des fragilités et une orientation vers des consultations spécialisées : assistance pour des actes de télésanté, accompagnement aux rendez-vous, accès à des ateliers de prévention...

* **Lutte contre l’isolement**

Les établissements partenaires proposent d'accueillir les bénéficiaires du CRT pour des activités, des repas, en fonction des besoins et souhaits de chacun : ateliers cuisine, sport nature, bien-être, loto, belotte, thé dansant….

* **Suivi renforcé à domicile**

Lorsqu’un accompagnement classique déjà assuré par les acteurs de l’aide à domicile n’est plus suffisant pour les personnes âgées, le centre de ressources territorial propose une coordination avec tous les professionnels déjà présents au domicile par un interlocuteur unique (coordonné avec le DAC).

* **Sécurisation de l’environnement**

L'équipe du CRT se déplace aux domiciles des personnes âgées pour des évaluations et des préconisations d'aménagement : téléassistance, matériels adaptés, astreinte et solution de répit en cas de besoin (aide à l’aidant, hébergement temporaire, accueil de jour, préparation retour à domicile…).