



## **DOSSIER D'ADMISSION**

Association Posabitat

Résidence Accueil Villebois Mareuil



## LES MISSIONS DE LA RÉSIDENCE ACCUEIL VILLEBOIS MAREUIL

La résidence d'accueil est une modalité de résidence sociale, inscrite dans le champ du logement social et relevant du code de la construction et de l'habitation. Elle s'inscrit dans une logique d'habitat durable, sans limitation de durée, et offre un cadre de vie semi-collectif valorisant la convivialité et l'intégration dans l'environnement social.

Elle permet l'accès à un logement pour des personnes en souffrance psychique et ayant **des parcours de vie et logement variés.**

La résidence accueil Villebois Mareuil permet ainsi aux résidents de :

- Se poser,
- Retrouver des repères dans le quotidien et un équilibre de vie,
- Reprendre confiance en eux,
- Développer et de consolider leurs compétences,
- (Re)créer du lien social.

## CRITÈRES D'ADMISSION

- Avoir plus de 18 ans, homme ou femme (pas de limites d'âge)
- Etre originaire du Pays de Fougères / Pays de Vitré
- Pouvoir énoncer ses attentes de la résidence, l'appui qui lui semble nécessaire et saisir ce qui pourrait remettre en cause sa fréquentation (troubles de comportements violents, consommation excessive de toxiques : alcool ou autres, franchissement répété des règles de la structure...)
- Accepter de recevoir l'aide qui lui est proposée : suivi médical et psychiatrique, traitements, accompagnement dans ses difficultés sociales, administratives....
- Etre capable de procéder aux actes courants de la vie quotidienne : repas, toilette, ...
- Accepter librement de vivre dans cette résidence.
- Avoir le désir de vivre dans un esprit de communauté

## PROCÉDURE D'ADMISSION

- 1- Visite de la résidence accueil Villebois Mareuil
- 2- Dossier d'inscription à remplir et à retourner à la résidence accueil
- 3- Entretien de préadmission avec un(e) professionnel(le) de la résidence accueil
- 4- Dossier de candidature étudié en commission d'admission. La commission d'admission est composée des membres suivants :
  - **Association Posabitat** : le directeur et un professionnel de la résidence
  - **CHGR** : le médecin psychiatre référent de la résidence, le cadre de santé du secteur G04/G06, un infirmier du C.M.P.
  - **S.A.V.S Les ateliers du Douet** : le chef de service du S.A.V.S., un travailleur social du S.A.V.S.
  - **Un représentant des services de l'État** (Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations – DDCSPP d'Ille-et-Vilaine)

# Fiche de renseignements en vue d'une admission à la résidence accueil

## DEMANDEUR

<b>Nom</b>	
<b>Prénom</b>	
<b>Date de naissance</b>	

## ORIGINE DE LA DEMANDE

### Service orienteur

Personne ou contact	
Nom de la structure	
Type de service (ex. CHRS, SAVS, Service hospitalier, etc.)	
Coordonnées	

## SITUATION DU DEMANDEUR

### Situation au moment de la demande (un seul choix possible)

- En logement privatif
- Chez un tiers
- Chez des parents/proches/famille
- En institution
- A l'hôpital
- SDF

Expérience de logement autonome :  Oui  Non

### Coordonnées du demandeur

Adresse hébergement / Domiciliation	
Téléphone	

## ÉVALUATION SOCIALE

### Situation familiale

#### Situation matrimoniale

Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)

#### Informations relatives aux enfants :

Sexe	Age	Droit de visite des enfants	Droit d'hébergement des enfants
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### Situation administrative

Droits ouverts à la sécurité sociale:  Oui  Non  Non-renseigné

CMU  CMU complémentaire  
 Régime général  Régime agricole  
 Sans couverture sociale  Mutuelle

### Situation professionnelle

En emploi:  Oui  Non

Type de contrat (un seul choix possible):

CDI  CDD / Intérim  Autre :

Etudiant:  Oui  Non Retraité:  Oui  Non RQTH:  Oui  Non En formation:  Oui  Non

### Situation budgétaire

#### Ressources

Type de ressources	Montant mensuel en €
Ressources d'activité	
AAH	
RSA	
Allocations chômage	
Allocations familiales	
Retraite / ASS	
Pension d'invalidité	
Autre ressource	

## Dettes

Dettes locatives:  Oui  Non

Autres dettes:  Oui  Non

Dossier de surendettement:  Non-renseigné  Oui  Non

## Suivi social

<b>Suivi social</b>	<b>Nom et coordonnées du référent</b>
SAVS / SAMSAH	
Mesure de protection	
Hôpital / CHGR	
CCAS / CDAS	
Association	
Autre suivi social	

## Suivi médical

	<b>Nom</b>
Médecin généraliste	
Médecin psychiatre	
Spécialistes	
Lieux d'accueil et de soins	
Infirmier	
Autres	

## EXPOSÉ SOCIAL

Parcours de vie, centres d'intérêt, projets, suivi en cours ou à mettre en place, motivation pour intégrer la résidence accueil,...

### Avis préalable sur l'admission en résidence accueil :

Avis médical (à compléter obligatoirement)	<input type="checkbox"/> Favorable	<input type="checkbox"/> Non favorable
Avis du mandataire judiciaire	<input type="checkbox"/> Favorable	<input type="checkbox"/> Non favorable
Autre avis : .....	<input type="checkbox"/> Favorable	<input type="checkbox"/> Non favorable

Fiche de renseignement complété par : .....

En qualité de : .....

Date : ..... / ..... / .....

Signature :



# Vivre à la résidence accueil Villebois Mareuil :

## Mon projet – mes besoins – mes attentes

### MON PROJET

Pourquoi avez-vous choisi de présenter votre candidature pour intégrer la résidence accueil Villebois Mareuil ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### MES BESOINS

J'ai besoin d'un soutien dans ma vie quotidienne pour :

- Faire mes courses
- Préparer mes repas
- Avoir une alimentation équilibrée
- Avoir une meilleure hygiène de vie
- Entretenir mon logement
- Entretenir mon linge
- Etablir et gérer un budget
- Effectuer des démarches administratives
- M'aider à bien prendre mes médicaments
- M'aider à avoir un suivi médical régulier
- Sortir de mon domicile
- Utiliser les transports en commun

Autres :

.....

.....

.....

J'ai besoin d'un soutien dans mes relations avec autrui pour :

- Affronter des situations et des relations génératrices de stress, d'anxiété
- Participer à la vie sociale, aux loisirs, à la vie culturelle, aux sports, etc
- M'aider à ne pas m'isoler
- Créer ou maintenir des liens sociaux
- M'affirmer, prendre confiance en soi.
- Apprendre à me protéger des sollicitations pouvant être néfastes

Autres :

.....

.....

.....

## MES ATTENTES

Quelles sont vos attentes vis-vis de la résidence et des professionnels qui y interviennent ? (ex m'aider à créer du lien, m'aider à acquérir de l'autonomie dans mon logement, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# Avis du médecin psychiatre en vue d'une admission à la résidence accueil

## PATIENT

Nom	
Prénom	

## PATHOLOGIE PRINCIPALE ET PATHOLOGIE(E) ASSOCIÉE(S)

--

## ANAMNÈSE

--

## TRAITEMENT

- Traitement actuel :  
.....  
.....  
.....
- Adhésion au traitement : OUI      NON
- Prise autonome du traitement : OUI      NON

## PRISE EN CHARGE ACTUELLE

- Hôpital de jour : OUI / NON      Si oui, fréquence : .....
- CATTP : OUI / NON              Si oui, fréquence : .....
- CMP : OUI / NON
- Si oui :
- Suivi infirmier
- Suivi du traitement :  Pilulier /  Injection Musculaire

## DESCRIPTION DES DÉFICIENCES ACTUELLES DU PSYCHISME

- Trouble de volition** : apragmatisme, négativisme, inhibition, ambivalence, compulsions obsessionnelles
- Trouble de la pensée** : idées obsessionnelles, fuite ou incohérence des idées, lenteur de la pensée, appauvrissement de la pensée, radotage, délire
- Trouble de la perception** : illusions, hallucinations, déréalisation
- Trouble de la communication** : logorrhée, préciosité, coq-à-l'âne, écholalie, discordance, mimique, néologisme, parasitisme, bégaiement, mutisme, repli autistique, stéréotypies gestuelles ou déficitaire
- Trouble de l'humeur** : troubles dépressifs ou hypomaniaque, états d'excitation ou dépression franche, état maniaque
- Trouble de la conscience et de la vigilance** : légère, avec gêne notable, entravant la vie quotidienne
- Trouble intellectuels ou cognitifs** : trouble de la mémoire, de l'attention, du jugement, de l'orientation temporelle et spatiale
- Troubles de la vie émotionnelle et affective** : anxiété, angoisse, doute, discordance ou instabilité affective, troubles du caractère, immaturité affective

## RÉPERCUSSION DE LA SYMPTOMATOLOGIE DANS LA VIE QUOTIDIENNE

**Avis concernant l'admission à la résidence** :  Favorable       Non favorable

**Nom/prénom du médecin psychiatre** : .....

**Date** : .... / .... / ....

**Signature** :



# Fiche de renseignement en vue d'une admission à la résidence accueil

## DOCUMENTS À FOURNIR

- Copie carte d'identité
- Notification MDPH

**MERCI DE RETOURNER LE DOSSIER  
(COMPLET ET AVEC L'AVIS MEDICAL SOUS PLI CONFIDENTIEL)  
A L'ADRESSE SUIVANTE :**

RESIDENCE ACCUEIL VILLEBOIS MAREUIL  
A L'ATTENTION DE M. DANIEL  
9 RUE VILLEBOIS MAREUIL  
35300 FOUGERES