



SENIOR FOCUS®

Document complété en date du :

Par (nom, prénom)

Actualisé en date du :

**COLLER UNE PHOTO
RECENTE DE LA PERSONNE**

1. IDENTITE DE LA PERSONNE

Nom et Prénom : Surnom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

La personne possède-t-elle un GSM ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, numéro de GSM :

2. INFORMATIONS UTILES

La personne dispose-t-elle d'un service de télévigilance ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, nom du service.....

Personne de contact Téléphone.....

La personne dispose-t-elle de services d'aide à domicile ? (aide familiale, repas, infirmière, ...) ☐ OUI ☐ NON

	Service 1	Service 2
Nom du service		
Personne de contact		
Numéro de téléphone		
	Service 3	Service 4
Nom du service		
Personne de contact		
Numéro de téléphone		

3. INFORMATIONS MEDICALES

Nom du médecin traitant :

Numéro de téléphone du médecin :

Groupe sanguin : Hôpital détenant le dossier médical :

La personne doit-elle impérativement suivre une médication ? ☐ OUI ☐ NON

Affection(s) chronique(s)	Traitements, médicaments importants
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Quelles sont les conséquences prévisibles si la personne ne prend pas ses médicaments ?

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

ALLERGIE(S)

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

COLLER UNE VIGNETTE DE MUTUELLE

4. PERSONNES DE CONTACT

Personne de contact au sein de la famille		
	Première personne	Seconde personne
Nom et Prénom	..... .....	..... .....
Adresse	..... .....	..... .....
Téléphone	Fixe : GSM :	Fixe : GSM :
Lien de parenté	.....	.....
Remarques		

Autres personnes de contact		
	Troisième personne	Quatrième personne
Nom et Prénom	..... .....	..... .....
Adresse	..... .....	..... .....
Téléphone	Fixe : GSM :	Fixe : GSM :
Lien de parenté	.....	.....
Remarques		

5. DESCRIPTION PHYSIQUE

AGE DONNE :

☐ HOMME

☐ FEMME

Type / Race :	Sourcils :	Type de cheveux :
☐ Caucasien (peau blanche)	☐ fins ☐ épais	☐ longs ☐ mi-longs
☐ Méditerranéen		☐ courts
☐ Asiatique	Yeux :	☐ brosse / pointes (gel)
☐ Nord-Africain	☐ clairs	☐ ondulés ☐ bouclés
☐ Métis	☐ foncés	☐ plats ☐ raides
☐ Africain	☐ strabisme	☐ calvitie naissante
	☐ œil de verre	☐ chauve
Corpulence :		☐ autres :
Taille : cm	Nez :	
Poids : kg	☐ long	Signes distinctifs :
☐ mince	☐ petit	☐ tatouages
☐ moyenne	☐ de travers	☐ cicatrices
☐ forte / robuste	☐ plat	☐ piercings
☐ très forte		☐ canne / gadot
	Bouche :	☐ infirmités
Langue :	☐ moyenne	☐ autres :
☐ Français ☐ Allemand	☐ grande	
☐ Néerlandais	☐ petite	☐ droitier
☐ autre :	☐ de travers	☐ gaucher
Accent : ☐ oui ☐ non		
	Oreilles :	Lunettes : ☐ oui ☐ non
Voix :	☐ petites	☐ modernes
☐ forte ☐ calme	☐ grandes	☐ classiques
☐ nerveuse ☐ bégaiement	☐ percées	☐ claires
☐ douce ☐ aigue		☐ colorées
	Couleurs des cheveux :	☐ lentilles
Forme du visage :	☐ blancs	
☐ gros ☐ fin	☐ bruns	Barbe et/ou moustache :
☐ allongé ☐ carré	☐ roux	☐ barbe
☐ rond	☐ blonds	☐ moustache
	☐ noirs	☐ aucune
	☐ autre :	☐ autre :

6. HABITUDES DE VIE

Adresses précédentes : (anciens domiciles, maison / village d'enfance, etc ...)		
Autres adresses de contact avec un lien relationnel ou professionnel : (ami, ancien collègue, lieu de travail, ...)		
Si veuf ou veuve, cimetière du conjoint (+ Nom et Prénom)		
Endroits habituellement fréquentés ou itinéraire potentiellement emprunté par la personne (commerces, itinéraire de promenade, loisirs, club fréquenté, ...)		
Modes de déplacement possibles	☐ A pied Démarche particulière : Allure de la marche : ☐ A vélo ☐ A cyclomoteur ☐ En voiture Préciser l'immatriculation ☐ En bus (préciser la ligne ou la destination) ☐ En train (préciser la direction) ☐ En taxi (préciser la compagnie) ☐ Autre.....	

7. ANTECEDENT(S) DE DISPARITION

La personne s'est-elle déjà perdue ? ☐ OUI ☐ NON

La police a-t-elle déjà dû intervenir pour une disparition ? ☐ OUI ☐ NON

Date	Retrouvé(e) à quel endroit	Circonstances

8. EN CAS DE DISPARITION (A REMPLIR PAR UN PROCHE OU UN SERVICE)

Date et heure du constat de la disparition de la personne	Date : Heure :
Qui a constaté la disparition ? Relation, lien avec la personne disparue	Nom : Prénom : Lien
Endroit où la personne a été vue pour la dernière fois	
Heure à laquelle la personne a été vue pour la dernière fois	
La personne disparue est-elle en possession de ses médicaments ?	☐ OUI ☐ NON ☐ INCONNU
Précautions particulières (agressivité, sous influence de drogue, alcool, ...)	☐ OUI ☐ NON ☐ INCONNU
Précautions à prendre	
Particularité quant au contexte (social) <i>Par exemple, tensions avec des tiers, disputes, problèmes relationnels avec la famille ou des amis, ...)</i>	
Quelle(s) personne(s) de contact a (ont) été prévenue(s) ?	

GENERALITES :

La personne est-elle en possession de :	☐ carte d'identité ☐ permis de conduire ☐ carte de banque ☐ GSM N° ☐ argent Montant : ☐ bijoux ☐ montre ☐ alliance
---	--

AU MOMENT DE SA DISPARITION, ...

Couleurs des cheveux :	Dessus	Chaussures
☐ Blancs ☐ Bruns	☐ T-shirt ☐ Chemise	☐ Chaussures de sport
☐ Roux ☐ Blonds	☐ Blouse ☐ Gilet	☐ Classiques ☐ Sandales
☐ Noirs ☐ Autre :	☐ Pull	☐ Bottes
	☐ Autre	☐ Autres
Lunettes : ☐ oui ☐ non	Couleur	Couleur
☐ Modernes ☐ Claires	☐ Manteau	
☐ Classiques ☐ Colorées	☐ Veste sans manche	Couvre-chef
☐ Lentilles ☐ Foncées	☐ Veste	☐ Aucun ☐ Chapeau
Forme	☐ Imperméable	☐ Casquette ☐ Béret
	☐ Autre	☐ Bonnet
Barbe et/ou moustache :	Couleur	☐ Autre
☐ Moustache		Couleur
☐ Aucune	Dessous	
☐ Barbe	☐ Pantalon ☐ Short	
☐ Barbe de 2-3 jours	☐ Pantacourt ☐ Jupe	Bagage
☐ Bouc	☐ Legging	☐ Nécessaire de toilette
☐ Autre	☐ Autre	☐ Sac à main
	Couleur	☐ Autres.....

Conseils de prévention à l'intention des aînés et de leur famille

L'objectif de cette fiche identitaire ?

Être en mesure de fournir toutes les informations nécessaires aux services de secours (112, SMUR, ...) afin d'intervenir efficacement et rapidement en cas de malaise ou aux services de police dans le cadre d'une disparition.

Une intervention rapide des services de secours et des proches augmente beaucoup les chances de retrouver la personne saine et sauve.

Les proches de la personne susceptible de s'égarer doivent compléter consciencieusement cette fiche. Cette action peut être effectuée en présence du service d'aide et soins de la personne si celle-ci y a recours.

Nous vous demandons de placer ce document dans la boîte jaune qui vous a été remise et de la placer dans la porte du frigo au domicile de la personne (endroit identique pour tous). Deux autocollants ont également été fournis ; l'un sera placé sur la boîte et l'autre sera collé à l'arrière de la porte d'accès du logement indiquant la présence de cette fiche identitaire.

Il est indispensable que les informations fournies soient régulièrement actualisées. Nous vous suggérons la date clé du 1^{er} octobre, Journée Internationale des Aînés.

Renseignez-vous auprès de votre mutuelle, CPAS, ... pour bénéficier d'une aide à domicile ou d'un service de télé-vigilance.



Liste des premières actions à effectuer en cas de disparition:

- S'assurer que la personne a bel et bien quitté le domicile. Vérifier toutes les pièces (même celles fermées à clé), examiner aussi les petits espaces tels que les armoires, toilettes, cave, grenier, ...
- Signaler immédiatement une disparition à la police locale via le numéro d'urgence 101. Rester sur place en attendant l'arrivée de la police.
- Remplir la dernière partie (partie 8) de la fiche identitaire relative à la disparition.
- Remettre la fiche complétée aux services de police.

Numéros importants :

Numéro d'urgence général : 112 (Ambulance / Pompiers)

Police : 101 (24h/24)



Ce document provient de la Zone de Police FAGNES
laquelle s'est inspirée de la fiche identitaire de la ligue Alzheimer et du
projet Sénior Focus lancé par la Zone de Police Boraine.



Pour toute information complémentaire ou pour obtenir une fiche supplémentaire :

Administration communale d'Aubel – Place Nicolaï 1 – 4880 AUBEL

Par téléphone : 087/30.62.80 ou par mail : cpas@aubel.be

Site internet : <https://www.aubel.be/fr>