



SANTÉ/LOGEMENT

DANS LE CADRE D'UN BILAN DE PRÉVENTION



QUESTIONNAIRE

AUTO-REPÉRAGE DES RISQUES SANITAIRES LIÉS À L'HABITAT

OUTIL CPTS À DESTINATION
DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX



geres
LA SOLIDARITÉ
CLIMATIQUE
EN ACTION

@GERES.ONG
WWW.GERES.EU



@CPTSMARSEILLE1-2-3
WWW.CPTSMARSEILLE1-2-3.FR

IDENTITÉ DU PATIENT

NOM / PRÉNOM PATIENT	
ADRESSE	
NUMÉRO DE TÉL DU PATIENT	
PROFESSIONNEL ÉVALUATEUR	
DATE DE L'ÉVALUATION	
MÉDECIN GÉNÉRALISTE / SPÉCIALISTE	
PATHOLOGIES RESPIRATOIRES CONNUES	OUI NON

AUTO-REPÉRAGE QUESTIONNAIRE À REMPLIR

CRITÈRES	OUI	NON	COTATION
BÂTI ET ÉQUIPEMENT DU LOGEMENT			
Présence d'humidité visible /moisissures sur murs/plafond			/2
Fenêtres en mauvais état ou inaccessibles			/1
QUALITÉ DE L'AIR DANS LE LOGEMENT			
Présence de tabac dans le logement			/1
Chauffage inadapté ou à risque (poêle à pétrole, cheminée, poêle à gaz...)			/2
Odeurs persistantes (égouts, ordures, solvants, humidité)			/1
SÉCURITÉ & HYGIÈNE			
Présence d'insectes ou de nuisibles			/2
Grilles d'aération bouchées ou absentes ?			/2
VMC non fonctionnelle ou absente ?			/2
Présence d'un vide ordure même condamné ?			/2
PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE & CONFORT THERMIQUE			
Difficultés à payer les factures Edf ou les charges de copropriété			/4
Le logement est toujours très froid l'hiver ou très chaud l'été ?			/4
POPULATIONS VULNÉRABLES			
Présence d'un nourrisson (< 1 an)			/2
Présence d'une femme enceinte			/2
Présence d'une personne âgée (> 70 ans)			/2
Présence d'une personne en perte d'autonomie (pathologie chronique sévère, handicap)			/3
RESSENTI DU PATIENT / FAMILLE VIVANT DANS LE LOGEMENT			
Pensez-vous que votre logement a un impact sur votre santé ?			/1
Est-il envisageable que le logement soit à l'origine d'hospitalisations répétées ou de consultations médicales fréquentes?			/1
Le ménage a t'il le sentiment d'avoir des consommations d'électricité, gaz, eau, trop élevées ?			/2

COTATION SYNTHÉTIQUE SUR 36 POINTS MAXIMUM

- 0 à 5 points : **Logement adapté**
- 6 à 10 points : **Risques modérés**: rappel des bonnes pratiques (voir [les outils proposés sur le site internet de la CPTS](#)).
- 11 à 20 points : **Risque élevé** : orientation pour accompagnement vers le dispositif **SLIME 06 95 99 24 22**
- à partir de 21 points : **Situation d'urgence**, signalement et orientation prioritaire vers **La Maison Metropolitaine de l'Habitat : 04 95 09 58 58**

ORIENTATIONS POSSIBLES

PROBLÈME D'ÉNERGIE

DISPOSITIF SLIME (SERVICE LOCAL D'INTERVENTION POUR LA MAÎTRISE DE L'ÉNERGIE)

06 95 99 24 22 / SLIME.MARSEILLE@GERES.EU

Apporte une aide sociale, technique, à des ménages en grande précarité énergétique faisant face à des difficultés liées à leurs consommations et factures d'énergie / eau.

Conditions pour bénéficier de l'aide plafond de ressources :

Consulter le barème de l'Anah pour la France hors Ile de France à l'adresse :

<https://mesaides.france-renov.gouv.fr/aides/bareme-revenus>.

PROBLÈME PUNAISE DE LIT

COMPAGNONS BÂTISSEURS BOUCHES DU RHÔNE

Fatma ABDELKADER, animatrice technique

f.abdelkader@compagnonsbatisseurs.eu

04 91 50 03 83 - 0756412613

Siège : 7, rue Édouard Pons 13006 Marseille

Accompagnement à la lutte mécanique contre les punaises de lit, avec prêt de matériel type *Vaporetto* et accompagnement pour la mise en place du protocole.

ENFANTS

PASS MÈRE ENFANTS

passmereenfant@aphm.fr / 1er étage Pavillon 1, 264 Rue St Pierre 13005

Agnès MARCUZZI, puéricultrice Pass Mères/enfants : agnes.marcuzzi@aphm.fr

Avec des puéricultrices conseillères habitat-santé qui effectuent des enquêtes environnementales au domicile du patient.

EN CAS DE NECESSITE SUITE AU QUESTIONNAIRE

- Informer le médecin traitant de la situation, le cas échéant,
- Orienter le patient vers une assistance sociale en cas d'isolement social
- Orienter vers les contacts ci-dessous selon la thématique (énergie / nuisibles / enfants)



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT D'INFORMATION ET D'ATTESTATION

DE RÉALISATION D'UNE ENQUÊTE « SANTÉ/LOGEMENT »
DANS LE CADRE D'UN BILAN DE PRÉVENTION OU D'UN BSI

Le RGPD impose que le traitement des données personnelles par le CPTS lors de la visite soit légitime, basé sur le consentement, une mission d'intérêt général. Les données recueillies (identités, situation sociale, santé, confort, précarité) sont utilisées pour réaliser un diagnostic croisé et accompagner les familles. Elles sont conservées jusqu'à 3 ans, puis archivées anonymement à des fins statistiques. Les personnes concernées disposent de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, de portabilité et peuvent retirer leur consentement ou s'opposer au traitement à tout moment en contactant le délégué à la protection des données.

Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la CPTS : secretaire@cptsarseille1-2-3.fr ou par courrier postal à l'adresse : **Coordination Santé Marseille 1-2-3, 48 rue de la République 13002 Marseille**

Je, soussigné.e Mme/M. :

Domicilié.e :

Déclare avoir pris connaissance du présent document, et consens au / déclare avoir été informé du Traitement des Données Personnelles (incluant si nécessaire des données de situation socio-médicale) par le CPTS Marseille 1-2-3 qui, pour rappel, agit sur la base d'une mission d'intérêt général.

Fait à :

Le :

Signature :