

**DCISA**  
**Dispositif Cantonal d'Indication  
et de Suivi en Addictologie**

# Rapport d'indication

NB : une X dans les colonnes à droite des tableaux indique les éléments à compléter en cas de : **I**=Indication, **P**=Prolongation, **R**=Réorientation et **S**=Sortie

1. Centre d'indication (CI)	I	P	R	S
<input type="radio"/> <sub>1</sub> <b>Service de médecine des addictions (SMA - Centre)</b>				
<input type="radio"/> <sub>2</sub> <b>Unité de traitement des addictions (UTAd - SMA- Nord)</b>				
<input type="radio"/> <sub>3</sub> <b>Unités de traitement des addictions (UTA - Fondation de Nant - Est)</b>	X	X	X	X
<input type="radio"/> <sub>4</sub> <b>Entrée de Secours (EdS - Ouest)</b>				
<input type="radio"/> <sub>5</sub> <b>Autre :</b> <input type="text"/>				
2. Rapport d'indication établi par les CI lors :	I	P	R	S
<input type="radio"/> <sub>1</sub> <b>D'une indication en établissement socio-éducatif (ESE), en ambulatoire ou indication non aboutie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Le rapport est établi après l'évaluation avec l'<u>ASI complet</u>. L'indication a lieu au maximum dans les 2 à 3 semaines qui suivent l'évaluation.</li> <li>▶ En cas d'indication extra-cantonale, le CI complète le document ad hoc et le joint au dossier.</li> <li>▶ Si la personne est au bénéfice d'un permis B ou F, le CI complète le document ad hoc et le joint au dossier.</li> <li>▶ <b>Le Centre d'Indication (CI)</b> transmet le rapport d'indication et l'ASI à : <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ l'instance de coordination du DCISA ;</li> <li>▶ l'ESE lorsque le processus d'admission est initié ;</li> <li>▶ les demandes pour une indication extra-cantonale ou pour les permis B et F à la DGCS</li> </ul> </li> <li>▶ <b>L'ESE</b> transmet les documents nécessaires à l'UAS pour établir la garantie financière.</li> <li>▶ <b>L'UAS</b> établit la garantie financière.</li> <li>▶ <b>La DGCS</b> valide la demande extra-cantonale le cas échéant ; vérifie auprès du SPOP la validité du permis B ou F.</li> </ul>	X			
<input type="radio"/> <sub>2</sub> <b>D'une prolongation de séjour en ESE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ L'utilisation de l'ASI n'est pas obligatoire.</li> <li>▶ <b>Le CI</b> transmet le rapport d'indication et l'ASI de réévaluation, le cas échéant, à l'ESE et à l'instance de coordination du DCISA.</li> <li>▶ <b>L'ESE</b> transmet le rapport d'indication à la DGCS lors de la demande de renouvellement du financement du séjour.</li> </ul>		X		
<input type="radio"/> <sub>4</sub> <b>D'une réorientation vers un autre ESE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ L'utilisation de l'ASI de réévaluation (a minima) est requise.</li> <li>▶ <b>Le CI</b> transmet le rapport d'indication et l'ASI de réévaluation à l'ESE et à l'instance de coordination du DCISA.</li> <li>▶ <b>Le CI</b> complète également les données de sortie pour le 1<sup>er</sup> ESE.</li> </ul>			X	
<input type="radio"/> <sub>3</sub> <b>D'une sortie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Le rapport est établi après évaluation avec l'ASI de réévaluation.</li> <li>▶ <b>Le CI</b> transmet le rapport d'indication et l'ASI de réévaluation à l'ESE et l'instance de coordination du DCISA.</li> </ul>				X

3. Données socio-démographiques		I	P	R	S
<b>Nom et prénom</b>		X	X	X	X
<b>Date de naissance</b>		X	X	X	X
<b>Genre</b>	<input type="radio"/> <sub>1</sub> Femme <input type="radio"/> <sub>2</sub> Homme <input type="radio"/> <sub>3</sub> Autre	X			
<b>Code d'identification ASI</b>		X	X	X	X
<b>Nationalité</b>		X			
<b>Permis de séjour</b>	<input type="radio"/> <sub>1</sub> A <input type="radio"/> <sub>2</sub> B <input type="radio"/> <sub>3</sub> C <input type="radio"/> <sub>4</sub> Autre	X			
<b>Parent d'enfants mineurs</b>	<input type="radio"/> <sub>1</sub> oui <input type="radio"/> <sub>2</sub> Non	X			
<b>Papiers déposés à</b>		X			
<b>Domicile</b> <i>Indiquer l'adresse (yc code postal)</i>		X			
<b>Type de logement</b>	<input type="radio"/> <sub>1</sub> Propre logement ( <i>yc colocation</i> ) <input type="radio"/> <sub>2</sub> Logement stable ( <i>dans la famille, chez des proches</i> ) <input type="radio"/> <sub>3</sub> Sans domicile fixe ( <i>chez qqn, structures d'urgence, rue, squat...</i> ) <input type="radio"/> <sub>4</sub> Etablissement socio-éducatif ou médico-social <input type="radio"/> <sub>5</sub> Hôtel <input type="radio"/> <sub>6</sub> Autre :	X			
<b>Revenu (s)</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Indemnités chômage <input type="checkbox"/> Assurance invalidité (AI) ( <i>Rente, mesures d'insertion...</i> ) <input type="checkbox"/> Revenu d'insertion (RI) <input type="checkbox"/> Assurance perte de gain (APG) <input type="checkbox"/> Assurance vieillesse et survivants (AVS) <input type="checkbox"/> Aucun revenu <input type="checkbox"/> Autre :	X			
<b>Mesures civiles</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> PLAFa <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> La procédure est en cours <input type="checkbox"/> Curatelle <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> La procédure est en cours <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Aucune mesure civile actuellement	X			
<b>Situation judiciaire</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Mesure thérapeutique institutionnelle prononcée (art. 59 CP) <input type="checkbox"/> Mesure de traitement des addictions prononcée (art. 60 CP) <input type="checkbox"/> Procédure judiciaire en cours <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Aucune mesure pénale actuellement	X			

4. Parcours de prise en charge socio-éducative et médicale concernant la problématique addictologique (au cours des 3 dernières années)	I	P	R	S
<p><b>Séjour(s) <u>ANTÉRIEUR(S)</u> en établissement socio-éducatif (ESE) ou psycho-social médicalisé (EPSM)</b>  <input type="radio"/><sub>2</sub> Non    <input type="radio"/><sub>1</sub> Oui</p> <p>Remarques :</p> <div style="background-color: #cccccc; height: 60px; width: 100%;"></div>	X			
<p><b>Suivi(s) ambulatoire(s) <u>ACTUEL(S)</u></b>  <input type="radio"/><sub>2</sub> Non    <input type="radio"/><sub>1</sub> Oui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi par médecin traitant (somatique) :    <input type="radio"/><sub>1</sub>Oui    <input type="radio"/><sub>2</sub>Non</li> <li>- Suivi par un·e psychologue / psychiatre :    <input type="radio"/><sub>1</sub>Oui    <input type="radio"/><sub>2</sub>Non</li> <li>- Suivi par un service spécialisé en addictologie :    <input type="radio"/><sub>1</sub>Oui    <input type="radio"/><sub>2</sub>Non</li> <li>- Autres :    <input type="radio"/><sub>1</sub>Oui    <input type="radio"/><sub>2</sub>Non</li> </ul> <p><i>*Par quelle(s) structure(s), quel(s) médecin(s) ?</i></p> <div style="background-color: #cccccc; height: 60px; width: 100%;"></div> <p><b>Existe-t-il un plan de crise conjoint pour la personne ?</b>    <input type="radio"/><sub>1</sub>Oui    <input type="radio"/><sub>2</sub>Non</p> <p>Si oui, avec quelle institution / professionnel.le a-t-il été établi ?</p> <div style="background-color: #cccccc; height: 60px; width: 100%;"></div>	X			
<p><b>Hospitalisation(s) <u>ANTÉRIEURE(S)</u> ou <u>ACTUELLES</u> (yc sevrages)</b>  <input type="radio"/><sub>2</sub> Non    <input type="radio"/><sub>1</sub> Oui</p> <p>Remarques :</p> <div style="background-color: #cccccc; height: 60px; width: 100%;"></div>	X			
<p><b>Traitement agoniste <u>ACTUEL</u></b>  <input type="radio"/><sub>2</sub> Non    <input type="radio"/><sub>1</sub> Oui</p> <p style="text-align: right;">Type de traitement : <span style="background-color: #cccccc; display: inline-block; width: 200px; height: 15px;"></span></p> <p style="text-align: right;">Depuis le : <span style="background-color: #cccccc; display: inline-block; width: 200px; height: 15px;"></span></p>	X			X

5. Objectifs de la personne concernée pour son séjour en institution résidentielle		I	P	R	S
<b>Alcool</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Initier / Viser l'abstinence <input type="checkbox"/> Maintenir l'abstinence <input type="checkbox"/> Contrôler, diminuer la consommation / réduire les risques <input type="checkbox"/> Consolider les acquis <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Non concerné	X	X	X	
<b>Drogue</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Initier / Viser l'abstinence ( <i>substance(s) : _____</i> ) <input type="checkbox"/> Maintenir l'abstinence ( <i>substance(s) : _____</i> ) <input type="checkbox"/> Contrôler, diminuer la consommation / réduire les risques ( <i>substance(s) : _____</i> ) <input type="checkbox"/> Consolider les acquis <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Non concerné	X	X	X	
<b>Santé physique</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Mettre en place ou réactiver un suivi médical ( <i>yc effectuer un bilan de santé</i> ) <input type="checkbox"/> Poursuivre le suivi médical déjà en place <input type="checkbox"/> Initier un traitement (par ex : VHC) <input type="checkbox"/> Retrouver une hygiène de vie ( <i>alimentation, sommeil, etc.</i> ) <input type="checkbox"/> Faire de l'activité physique <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Non concerné	X	X	X	
<b>Etat psychologique</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Mettre en place ou réactiver un suivi psychologique / psychiatrique <input type="checkbox"/> Poursuivre le suivi psychologique / psychiatrique déjà en place <input type="checkbox"/> Faire une pause / stabiliser l'état psychologique <input type="checkbox"/> Travailler son bien-être ( <i>confiance, estime de soi, identifier forces et faiblesses</i> ) <input type="checkbox"/> Travailler sur la gestion des émotions à travers l'accompagnement psycho-éducatif de l'ESE <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Non concerné	X	X	X	
<b>Relations familiales et interpersonnelles</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Clarifier ses choix et ses attentes vis-à-vis de son entourage ( <i>par ex prendre de la distance ou renouer des contacts avec ses proches</i> ) <input type="checkbox"/> Créer / recréer un réseau hors consommation <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Non concerné	X	X	X	
<b>Emploi / Ressources</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Conserver son emploi <input type="checkbox"/> Trouver une activité professionnelle / suivre une formation <input type="checkbox"/> Mettre en place des activités socialisantes / occupationnelles <input type="checkbox"/> Trouver un logement, un lieu de vie <input type="checkbox"/> Garder son logement <input type="checkbox"/> Mettre à jour les questions administratives et financières <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Non concerné	X	X	X	
<b>Situation judiciaire</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Respecter les exigences inhérentes au statut judiciaire <input type="checkbox"/> Récupérer ses droits ( <i>autorité parentale, curatelle, etc.</i> ) <input type="checkbox"/> Récupérer son permis de conduire <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Non concerné	X	X	X	

6. Éléments utiles au choix de l'institution indiquée (plusieurs réponses possibles)		I	P	R	S
<b>6.1 Caractéristiques de l'ESE</b>	<input type="checkbox"/> Programme socio-éducatif / prestations de l'ESE <input type="checkbox"/> Prestations d'insertion socio-professionnelle <input type="checkbox"/> Localisation de l'ESE <input type="checkbox"/> Admission en couple <input type="checkbox"/> Acceptation d'un animal de compagnie <input type="checkbox"/> Seul ESE disponible	X		X	
<b>6.2 Autres motifs</b>		X		X	
7. Éléments liés au contexte de l'indication (plusieurs réponses possibles)		I	P	R	S
<b>Contexte de l'indication</b>	<input type="checkbox"/> Suivi ambulatoire dans le centre qui fait l'indication <input type="checkbox"/> Suivi ambulatoire extérieur au centre qui fait l'indication <input type="checkbox"/> Situation de crise ou d'urgence <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sortie d'hôpital</li> <li><input type="checkbox"/> Sortie de prison</li> <li><input type="checkbox"/> Situation de crise personnelle (<i>par ex : mise en danger aggravée de soi et / ou d'autrui, entourage en crise</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Sans logement, vit dans la rue</li> </ul> <input type="checkbox"/> Autres :	X		X	

8. Indication (une réponse possible)			I	P	R	S
<input type="radio"/> <b>Séjour résidentiel</b> <input type="radio"/> <b>Ambulatoire</b> <input type="radio"/> <b>Pas d'indication</b>	<input type="radio"/> Plus besoin de prestations addiction spécialisées <input type="radio"/> Processus "Evaluation/Indication" interrompu (rdv annulé, état de santé somatique/psychique de la personne ne permet pas de passer le processus,...)		X	X	X	X
<b>Durée de l'indication</b> (entre l'entrée et la prochaine réévaluation) :			X	X	X	X
9. Prestataire (une réponse possible)			I	P	R	S
<input type="radio"/> <b>Etablissement socio-éducatif vaudois</b> (évt. EPSM)	<input type="radio"/> Arcadie <input type="radio"/> Bartimée <input type="radio"/> Clairière <input type="radio"/> Epi <input type="radio"/> Estérelle	<input type="radio"/> Levant - Pichollette <input type="radio"/> Oliviers - Clochatte <input type="radio"/> Oliviers - Pontaise <input type="radio"/> Relais <input type="radio"/> Autre :	X	X	X	
<input type="radio"/> <b>Etablissement socio-éducatif extra-cantonal</b>	<input type="checkbox"/> Nom de l'ESE :					
<b>Motifs du placement extra-cantonal</b>	<input type="checkbox"/> Pas de place dans les ESE vaudois <input type="checkbox"/> Prestations inexistantes dans le canton de Vaud <i>Lesquelles</i>					
10. Dates			I	P	R	S
<i>A remplir par la <b>coordination</b></i>	Date d'entrée en ESE (max. 3 mois. après l'indication)					
	Date de la sortie					

## 11. Données concernant la sortie du résidentiel

<b>Type de logement</b>	<input type="radio"/> <sub>1</sub> Propre logement <input type="radio"/> <sub>2</sub> Logement stable ( <i>dans la famille, chez des proches</i> ) <input type="radio"/> <sub>3</sub> Sans domicile fixe ( <i>chez qqn, structures d'urgence, rue, squat, etc.</i> ) <input type="radio"/> <sub>4</sub> Hôtel <input type="radio"/> <sub>5</sub> Etablissement résidentiel spécialisé en addiction Si oui, lequel : _____ <input type="radio"/> <sub>6</sub> Etablissement psycho-social médicalisé (EPSM) Si oui, lequel : _____ <input type="radio"/> <sub>7</sub> Logement de transition de l'ESE <input type="radio"/> <sub>8</sub> Autre type d'appartement accompagné Si oui, lequel : _____ <input type="radio"/> <sub>9</sub> Hôpital <input type="radio"/> <sub>10</sub> Prison <input type="radio"/> <sub>11</sub> Autre : _____
<b>Domicile</b> <i>Indiquer l'adresse (yc code postal)</i>	_____
<b>Revenu (s)</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Indemnités chômage <input type="checkbox"/> Assurance invalidité (AI) ( <i>Rente, mesures d'insertion, etc.</i> ) <input type="checkbox"/> Revenu d'insertion (RI) <input type="checkbox"/> Assurance perte de gain (APG) <input type="checkbox"/> Assurance vieillesse et survivants (AVS) <input type="checkbox"/> Aucun revenu <input type="checkbox"/> Autre : _____
<b>Raison principale de la fin de la prise en charge résidentielle dans l'établissement actuel</b>	<input type="radio"/> <sub>1</sub> Sortie régulière/planifiée avec suivi ambulatoire organisé <input type="radio"/> <sub>2</sub> Hospitalisation <input type="radio"/> <sub>3</sub> Incarcération <input type="radio"/> <sub>4</sub> Sortie non planifiée, à l'initiative des <u>professionnel·le·s</u> <i>(par ex : pour transgression du cadre, violence, non compliance) AVEC suivi organisé</i> <input type="radio"/> <sub>5</sub> Sortie non planifiée, à l'initiative des <u>professionnel·le·s</u> <i>(par ex : pour transgression du cadre, violence, non compliance) SANS suivi organisé</i> <input type="radio"/> <sub>6</sub> Sortie non planifiée, à l'initiative des <u>bénéficiaires</u> <i>(par ex : fugue) AVEC suivi organisé</i> <input type="radio"/> <sub>7</sub> Sortie non planifiée, à l'initiative des <u>bénéficiaires</u> <i>(par ex : fugue) SANS suivi organisé</i> <input type="radio"/> <sub>8</sub> Autre : _____
<b>Suivi mis en place</b> <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	<input type="checkbox"/> Suivi ambulatoire effectué par l'ESE <input type="checkbox"/> Structure ambulatoire spécialisée en addiction Si oui, laquelle _____ <input type="checkbox"/> Médecin généraliste <input type="checkbox"/> Pharmacie (pour ttt de substitution) <input type="checkbox"/> Psychiatre / psychologue <input type="checkbox"/> Groupe d'auto-support <input type="checkbox"/> Service social <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Curateur ou curatrice <input type="checkbox"/> Aucun suivi

## 12. Note / Commentaires généraux

13. Partenaire	Nom	Date	Signature
<b>DCISA Evalueur·trice</b>			
<b>DCISA Indicateur·trice (CI)</b>			
<b>Personne concernée</b>			
<b>Référent·e de l'ESE</b>			
<b>Curateur·trice</b>			

*Si pas de signature, le curateur ou la curatrice a-t-il ou a-t-elle donné son accord ?*  *Oui*  *Non*

**Autre personne du réseau informée** (*par ex : médecin traitant, médecin psychiatre, service social, etc.*)  *Oui*  *Non*

*Si oui, la ou lesquelles ?*