

## FICHE IDENTITAIRE – PROTOCOLE DISPARITION SENIORS AU DOMICILE

### La fiche identitaire :

- L'objectif de cette fiche ? Contenir les informations nécessaires à la police afin d'entreprendre les démarches pour retrouver une personne disparue atteinte de démence. Lors d'une disparition, une intervention rapide des services de police 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 ;
- Cette fiche devra être donnée rapidement à la police lors d'une disparition. Nous vous demandons de la placer dans une boîte au frigo au domicile de la personne (endroit identique pour tous) et de coller, sur la boîte, l'autocollant aux couleurs du projet ;



- Nous vous conseillons également d'en donner un exemplaire à chaque personne proche (aux enfants par exemple) ainsi qu'au service d'aide et soins (ou, du moins, les informer de l'existence de la fiche et de l'endroit où celle-ci se trouve) ;
- Derrière la porte d'entrée du lieu de résidence de la personne, veuillez coller la dernière feuille de la fiche identitaire (page 8) ;
- Attention, veuillez à remettre à jour au moins une fois par an la fiche identitaire. Assurez-vous de rendre une copie de l'exemplaire actualisé à chaque personne qui disposait précédemment de la fiche ;
- Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag doivent être complétées lors du constat de la disparition.

### Premières actions (lors du constat d'une disparition) :

- **S'assurer que la personne a bel et bien quitté le domicile et l'environnement immédiat.** Vérification de toutes les pièces (même celles fermées à clé), jardin, remise, garage, abri de jardin, petits espaces tels que les armoires.
- **Signalez la disparition au 101.** Après l'appel, continuer les recherches à l'intérieur et à l'extérieur du domicile. Rester sur place en attendant l'arrivée de la police ;
- **Remplissez les parties relatives à la disparition (zones non complétées) de la fiche identitaire** (parties en orange et encadrées par un trait en zigzag) ;
- **Donnez la fiche identitaire** complétée à la police locale.

#### **Numéros importants :**

Police : 101 (24h/24)

Ambulance/Pompier : 100

Numéro d'urgence général : 112

Cette fiche doit être imprimée en couleurs

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

## Fiche identitaire – Protocole Disparition Seniors au domicile

- Rempli le :
- Actualisé le :

### **1. Photos récentes de la personne disparue (si possible)**

- Photo portrait
- Photo en pied
- Photo des caractéristiques physiques particulières (tatouage, tache de naissance, etc.)

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

## 2. Coordonnées de la personne disparue :

Nom	
Prénoms	
Surnom (facultatif)	
Date et lieu de naissance	Le.....à.....
Adresse du domicile	
En possession d'un GSM	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS
Numéro de GSM	
En possession d'un service de télévigilance	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS Si oui, nom du service : ..... Personne de contact et son numéro de téléphone : .....

## 3. Première personne de contact au sein de la famille :

Nom et prénom de la première personne de contact	
Relation (lien de parenté)	
Adresse	
Numéro de téléphone	Fixe : ..... GSM : .....
Cette personne est-elle avertie de la disparition ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS

## 4. Autres personnes de contact (si possible) :

Nom – Prénom	
Relation (lien de parenté)	
Adresse	
Numéro de téléphone	Fixe : ..... GSM : .....
Cette personne est-elle avertie de la disparition ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

Nom – Prénom	
Relation (lien de parenté)	
Adresse	
Numéro de téléphone	Fixe : ..... GSM : .....
Cette personne est-elle avertie de la disparition ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS

Nom – Prénom	
Relation (lien de parenté)	
Adresse	
Numéro de téléphone	Fixe : ..... GSM : .....
Cette personne est-elle avertie de la disparition ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS

## 5. Service d'aide et soins (si la personne en bénéficie)

### 5.1.

Nom du service	
Personne de contact	
Adresse	
Numéro de téléphone	

### 5.2.

Nom du service	
Personne de contact	
Adresse	
Numéro de téléphone	

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

## 6. Particularités:

Nom du médecin traitant	
Numéro de téléphone	
Adresse	
La personne disparue doit-elle impérativement suivre une médication?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS
La personne disparue est-elle en possession de ses médicaments?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS
Quelles sont les conséquences prévisibles si la personne ne prend pas ses médicaments?	
Précautions particulières (agression, sous l'influence de drogue, alcool, etc.) :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS
Précautions à prendre :	
Particularités quant au contexte (social) à l'origine de la disparition (par ex. disputes, tensions avec des tiers, tensions par rapport à des problèmes relationnels avec la famille ou des amis...)	

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

## 7. Itinéraires et endroits potentiels de recherche :

Description de la route potentiellement empruntée, des endroits potentiels où la personne est susceptible de se rendre (commerces, promenades, etc.) :	
Adresses précédentes (anciens domiciles, maison/village d'enfance, etc.)	
Autres adresses de contact avec un lien relationnel ou professionnel possible. (Par ex. : ami, (ex)-collègue, etc.)	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Numéro de téléphone : .....</p>
Autres possibilités (Par ex. : ancien lieu de travail, cimetière)	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Numéro de téléphone : .....</p>
Mode de déplacement possible	<p><input type="checkbox"/> A pied</p> <p>Distance pouvant être parcourue : .....</p> <p><input type="checkbox"/> A vélo</p> <p><input type="checkbox"/> A vélomoteur                      <input type="checkbox"/> A Motocyclette</p> <p><input type="checkbox"/> En voiture- Plaque minéralogique : .....</p> <p><input type="checkbox"/> En Bus (préciser la ligne) : .....</p> <p><input type="checkbox"/> En Taxi (préciser la compagnie) : .....</p> <p><input type="checkbox"/> En Train (préciser la direction).....</p> <p><input type="checkbox"/> Autres.....</p>

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

**8. Lieu et date à laquelle la personne disparue a été vue pour la dernière fois :**

Endroit où la personne disparue a été vue pour la dernière fois	
Heure où la personne disparue a été vue pour la dernière fois	
Date et heure constatées de la disparition	Le ..... À .....
Par qui ?	

**9. La personne s'est-elle déjà perdue ?**

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS
------------------------------	------------------------------	-----------------------------------------

**10. La police a-t-elle déjà dû intervenir pour cette personne dans le cadre d'une disparition?**

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS
------------------------------	------------------------------	-----------------------------------------

Si oui,

Date	Où a-t-elle été retrouvée	Circonstances

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

DESCRIPTION PHYSIQUE ET VESTIMENTAIRE DE LA PERSONNE

Homme

Femme

GENERALITES	VISAGE / SIGNES DISTINCTIFS	CHEVEUX/BARBE / BIENS	VETEMENTS
Age : ..... Age donné : ..... <b>Type / Origine ethnique :</b> <input type="checkbox"/> Blanc (Eur) <input type="checkbox"/> Méditerranéen <input type="checkbox"/> Asiatique <input type="checkbox"/> Nord-Africain <input type="checkbox"/> Mulâtre <input type="checkbox"/> Africain <b>Pays d'origine :</b> ..... <b>Corpulence:</b> Taille: .....cm Poids: .....kg..... <input type="checkbox"/> Mince <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte/Robuste <input type="checkbox"/> Grosse <b>Langue :</b> <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Patois <input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Langue maternelle :</b> ..... <b>Accent :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <b>Voix:</b> <input type="checkbox"/> Forte <input type="checkbox"/> Douce <input type="checkbox"/> Calme <input type="checkbox"/> Aiguë <input type="checkbox"/> Nerveuse <input type="checkbox"/> Bégaiement <b>Attitude:</b> <input type="checkbox"/> Rigide <input type="checkbox"/> Voûté <input type="checkbox"/> Leste <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Hobbys:</b> .....	<b>Forme du visage:</b> <input type="checkbox"/> Gros <input type="checkbox"/> Fin <input type="checkbox"/> Allongé <input type="checkbox"/> Carré <input type="checkbox"/> Rond <b>Sourcils:</b> <input type="checkbox"/> Fins <input type="checkbox"/> Epais <b>Yeux:</b> <input type="checkbox"/> Clairs <input type="checkbox"/> Foncés <input type="checkbox"/> Strabisme <input type="checkbox"/> Œil de verre <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Oreilles:</b> <input type="checkbox"/> Petites <input type="checkbox"/> Grandes <input type="checkbox"/> Boucles d'oreille <input type="checkbox"/> Décollées <b>Nez:</b> <input type="checkbox"/> Long <input type="checkbox"/> Petit <input type="checkbox"/> De travers <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Bouche:</b> <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Grande <input type="checkbox"/> Petite <input type="checkbox"/> De travers <b>Signes distinctifs:</b> <input type="checkbox"/> Tatouages <input type="checkbox"/> Cicatrices <input type="checkbox"/> Piercings <input type="checkbox"/> Infirmités : ..... <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Endroit :</b> ..... ..... <input type="checkbox"/> Gaucher <input type="checkbox"/> Droitier <input type="checkbox"/> Groupe sanguin : .....	<b>Couleur des cheveux:</b> ..... <b>Type de cheveux :</b> <input type="checkbox"/> Longs <input type="checkbox"/> Mi- longs <input type="checkbox"/> Courts <input type="checkbox"/> Plats <input type="checkbox"/> Brosse/pointes (gel) <input type="checkbox"/> Ondulés <input type="checkbox"/> Bouclés <input type="checkbox"/> Calvitie naissante <input type="checkbox"/> Calvitie <input type="checkbox"/> Tout à fait chauve <input type="checkbox"/> Raides <input type="checkbox"/> Crépu <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Barbe et/ou moustache:</b> <input type="checkbox"/> Barbe <input type="checkbox"/> Barbe de 2-3 jours <input type="checkbox"/> Bouc <input type="checkbox"/> Moustache <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Possession :</b> <input type="checkbox"/> Carte d'identité <input type="checkbox"/> Permis <input type="checkbox"/> Carte de banque <input type="checkbox"/> Argent – combien ? ..... <input type="checkbox"/> Bijoux <input type="checkbox"/> Montre <input type="checkbox"/> GSM – numéro : ..... <input type="checkbox"/> Vêtements supplémentaires <input type="checkbox"/> Nécessaire de toilette <input type="checkbox"/> Autres bagages : ..... ..... <b>Lunettes:</b> <input type="checkbox"/> Ne porte pas de lunettes <input type="checkbox"/> Moderne <input type="checkbox"/> Classiques <input type="checkbox"/> Claires <input type="checkbox"/> Colorées <input type="checkbox"/> Forme <input type="checkbox"/> Autres : .....	<b>Couvre-chef :</b> <input type="checkbox"/> Chapeau <input type="checkbox"/> Casquette <input type="checkbox"/> Béret <input type="checkbox"/> Echarpe <input type="checkbox"/> Bonnet <input type="checkbox"/> Autre : ..... <b>Couleur :</b> ..... <b>Torse:</b> <input type="checkbox"/> T-shirt <input type="checkbox"/> Chemise <input type="checkbox"/> Blouse <input type="checkbox"/> Gilet <input type="checkbox"/> Pull <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Couleur:</b> ..... <input type="checkbox"/> Manteau <input type="checkbox"/> Bodywarmer (veste sans manche) <input type="checkbox"/> Imperméable <input type="checkbox"/> Autres: ..... <b>Couleur :</b> ..... <b>Bas du corps:</b> <input type="checkbox"/> Pantalon <input type="checkbox"/> Short <input type="checkbox"/> Legging <input type="checkbox"/> Pantacourt <input type="checkbox"/> Jupe <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Couleur :</b> ..... <b>Chaussures:</b> <input type="checkbox"/> Chaussures de sport <input type="checkbox"/> Classiques <input type="checkbox"/> Sandales <input type="checkbox"/> Bottes <input type="checkbox"/> Autres : ..... <b>Couleur :</b> .....

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

Les parties en orange et encadrées par un trait en zigzag sont à compléter lors du constat d'une disparition

## Feuille à coller derrière la porte d'entrée :

NOM et prénom de la première personne de contact - Famille	
Relation (lien de parenté)	
Adresse postale	
Numéro de téléphone	Fixe : ..... GSM : .....

Lieu d'emplacement de la fiche identitaire :  
**Dans une boîte au frigo**