

**Insertion par la santé**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** |  | **Prénom** |  | **Num. allocataire** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Téléphone** |  |

Le Département des Alpes-Maritimes propose **à toute personne en difficulté et qui en fait la demande un accompagnement adapté à ses besoins,** mis en œuvre par les professionnels médico-sociaux : assistantes sociales, éducateurs, puéricultrices, psychologues, sages-femmes, médecins, infirmières, conseillères conjugales, etc.

Le Département est chargé de l’attribution de l’**allocation du revenu de solidarité active (RSA) aux personnes qui remplissent les conditions fixées par la loi**. En contrepartie du versement de l’allocation du RSA, les personnes s’engagent **dans une démarche d’insertion au travers du contrat d’engagement réciproque**. Pour cela, le Département des Alpes-Maritimes organise et finance des actions d’insertion adaptées aux besoins des bénéficiaires du RSA: Le Département a ainsi souhaité mettre en œuvre des actions d’insertion par la santé. En effet les **problèmes de santé** peuvent être la cause ou la conséquence de **difficultés d’insertion**. Les questions de santé dans le parcours d’insertion doivent être examinées dès lors qu’elles constituent un frein à l’atteinte des objectifs. Ainsi, le Département des Alpes-Maritimes permet aux allocataires du RSA de consulter un professionnel de santé dont l’objectif sera d’identifier les raisons de santé liées à une difficulté d’insertion, de coordonner les compétences nécessaires des acteurs de la santé sur le territoire et trouver le bon interlocuteur en matière d’accompagnement santé pour atteindre les objectifs du contrat d’engagement réciproque. L’insertion par la santé peut par exemple porter sur

* l’accès aux soins grâce à la consultation d’une infirmière de prévention ou d’un médecin réalisée gratuitement par les centres de prévention santé départementaux et des rendez-vous avec des psychologues.
* Rencontrer un psychologue et prendre en compte la souffrance psychologique

*Dans ce cadre,*

* ***Je consens*** *à entrer dans le dispositif de l’insertion par la santé et conformément à la* ***LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et à la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;***
* ***Je consens et j’autorise*** *le médecin du Département des Alpes-Maritimes à contacter pour la mise en œuvre des actions d’insertion le médecin suivant*

    

* ***Je m’engage à me présenter à toute convocation*** *du Médecin coordonnateur du Département.*
* *Je suis informé que je peux à tout moment retirer mon consentement*

Les informations recueillies vous concernant font l’objet d’un traitement informatique, auquel vous consentez. L’insertion par la santé s’inscrit dans le cadre réglementaire de la LOI n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion et dans le cadre évoqué ci-dessus.

Les données enregistrées sont celles prévues pour RSA ainsi que celles liées au certificat médical et consultation qui pourront avoir lieu. Aucune prise de décision n’est automatisée.

Les informations enregistrées sont destinées aux services instructeurs du Département et ne peuvent être communiquées, qu’aux destinataires dument habilités et intervenant strictement dans le cadre de votre dossier, à savoir, en fonction de leurs missions :

* Services du Département , CCAS et associations conventionnées intervenant dans le cadre de l’insertion

Les données sont conservées conformément au code de la santé publique.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d’un droit d’accès, de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant, par voie postale, au Correspondant Informatique et Libertés – Département des Alpes-Maritimes – B.P. n° 3007 06201 Nice Cedex 3. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès. »



***Signature de l’allocataire***

Fiche à scanner avec les documents médicaux éventuellement présentés par le bénéficiaire et envoyer à:

[sante-rsa@departement06.fr](mailto:sante-rsa@departement06.fr) **par e-mail chiffré**.

Cette page et tout document médical sont rendus au bénéficiaire

Pensez à remplir le cadre « observations du référent unique » page suivante.

**Observations du Référent unique RSA** (cette page est conservée par le Référent dans le dossier).

|  |
| --- |
|  |