



Fiche de présentation de la situation

Une Réponse Accompagnée Pour Tous

Dans le cadre de la démarche « Réponse Accompagnée Pour Tous » et conformément à l'Article 89 n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de la loi de santé qui définit les règles qui doivent être respectées lors de la mise en œuvre du Dispositif d'Orientation Permanent et afin d'évaluer si la situation d'une personne nécessite de mobiliser celui-ci plus spécifiquement, la MDPH vous invite à remplir cette fiche pour établir un **bilan de la situation** et de son évolution. Ces éléments seront instruits de manière à en garantir la confidentialité.

Le terme usager désigne la personne accompagnée, les détenteurs de l'Autorité Parentale ou le représentant légal. L'usager peut être accompagné par la personne de son choix (Cf. Charte des droits et libertés de la personne)

Concernant : NOM/Prénom

Date de naissance :

Adresse :

Orientation(s) CDAPH en cours :

À la demande de : (NOM/Prénom/Coordonnées/ et le cas échéant : Poste/Structure)

La demande a-t-elle été faite en concertation avec les partenaires concernés par la situation ?

SITUATION ACTUELLE JUSTIFIANT L'INTERPELLATION :

Inadaptation des réponses connues

Indisponibilité des réponses connues

Risque ou constat de rupture

Autre :

Représentants légaux :

Enfants : Père

Mère

Autre : (préciser statut/ NOM / Prénom/ Coordonnées)

L'enfant est-il concerné par une mesure de protection de l'enfance ?

Non

Oui.

Si oui, type de mesure :

Statut :

Adultes : Mesure de protection ? OUI

NON

En cours

Si oui, préciser : Administrative

Judiciaire

NOM/Prénom/Coordonnées du tuteur/curateur :

Intervenants dans la situation de la personne ? Précisez NOM/Coordonnées de chacun/ fréquence d'intervention

Médico-social :

Sanitaire :

Social :

Éducation nationale :

Quelles actions ont déjà été menées (synthèse, essai, rencontre partenaire, accueil temporaire....) être le plus précis possible :

Description des difficultés rencontrées, démarche(s) engagée(s) et motif(s) de non-réalisation :

Description de la situation actuelle de la personne (Lieu de vie, organisation quotidienne, scolarité, emploi, activités...)

Besoins de la personne (notamment éducatifs et de scolarisation, thérapeutiques, d'insertion sociale et professionnelle, d'aide aux aidants etc. Quels sont ceux couverts et comment ? Quels sont ceux non couverts et pourquoi ?)

Quelles sont les réponses pour répondre aux besoins de la personne que vous presentez ?

Quelle est la demande de la personne et/ou de son entourage ?

Date : Signature du demandeur et cachet

Signature de l'Usager (facultative)

Quelles ont été les modalités d'information de l'usager ?