



Document destiné aux familles et aux « aidants » pour aider à renseigner le dossier « MDPH »

**COMPLEMENTS D'INFORMATIONS A JOINDRE A UNE DEMANDE
CONCERNANT UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE**

Document destiné à être joint au dossier MDPH

Ce document a pour objet d'apporter un minimum d'informations sur le comportement au quotidien de la personne demandeuse, en situation de handicap psychique. Il appartient à un ou plusieurs membres de l'entourage de la personne ou à des professionnels de fournir ces informations relatives aux difficultés rencontrées dans la vie de tous les jours et/ou la vie professionnelle pour éclairer les décideurs de la MDPH dans leur décision et notamment sur l'évaluation des besoins de compensation.

Identification de la personne en situation de handicap psychique.

Nom : ----- Prénom : -----

Adresse postale: -----

Autres coordonnées : -----

N° Dossier MDPH : -----

Identification du membre de l'entourage.

Nom : ----- Prénom : -----

Adresse postale: -----

Autres coordonnées : Tél : e-mail :

Lien avec la personne mentionnée ci-dessus : -----

Coordonnées du professionnel soignant qui suit la personne en situation de handicap

Nom : ----- Prénom : -----

Adresse administrative : -----

Fonction : -----

TSVP

1- Informations sur les événements marquants du parcours scolaire et professionnel de la personne en situation de handicap psychique.

2- Informations sur le degré d'adhésion de la personne à son suivi médical (déni, prise régulière de médicaments ou non, activités en CATTP ou autre structure, etc ...).

3- Informations sur la vie quotidienne, domestique et courante (ex: entretien personnel, tâches ménagères, faire une demande d'aide ou une démarche administrative, gestion du budget, prise d'initiative ou de décisions, avoir la notion de la nuit, du jour et du temps, fixer son attention, garder à l'esprit des informations, fausse reconnaissance des personnes, gestion de la sécurité et celle des autres,).

4- Informations sur l'environnement humain et les aides mises en œuvre (recours à un aidant, y compris familial, et si parents aidant, âge de ces derniers, nature et importance de l'aide).

Fait à _____, le _____

Nom, Prénom et signature
