



R.E.C.A.P.

Recueil d'éléments complémentaires d'analyse des partenaires

Ce document peut être complété par un professionnel d'une structure accompagnant les usagers notamment dans le remplissage de son dossier de demande de compensation du handicap (DDCH) à déposer auprès de la MDPH, mais également tout au long de son parcours, hors situation spécifique (cas critique..).

Il permet de récolter l'expertise de terrain des professionnels à inclure dans l'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, et ainsi d'éviter des démarches supplémentaires pour l'utilisateur, de repérer les problématiques particulières et éventuellement de prioriser des situations (si la situation répond aux critères définis réglementairement).

Il est à joindre avec l'envoi d'un DDCH ou à transmettre directement sur le site www.mdp77.fr, rubrique « Contactez-nous »

Coordonnées du partenaire :

Structure de rattachement :

Lieu :

Nom / Prénom : Fonction :

Tel :

Courriel :@.....

La personne concernée / l'utilisateur :

Madame

Monsieur

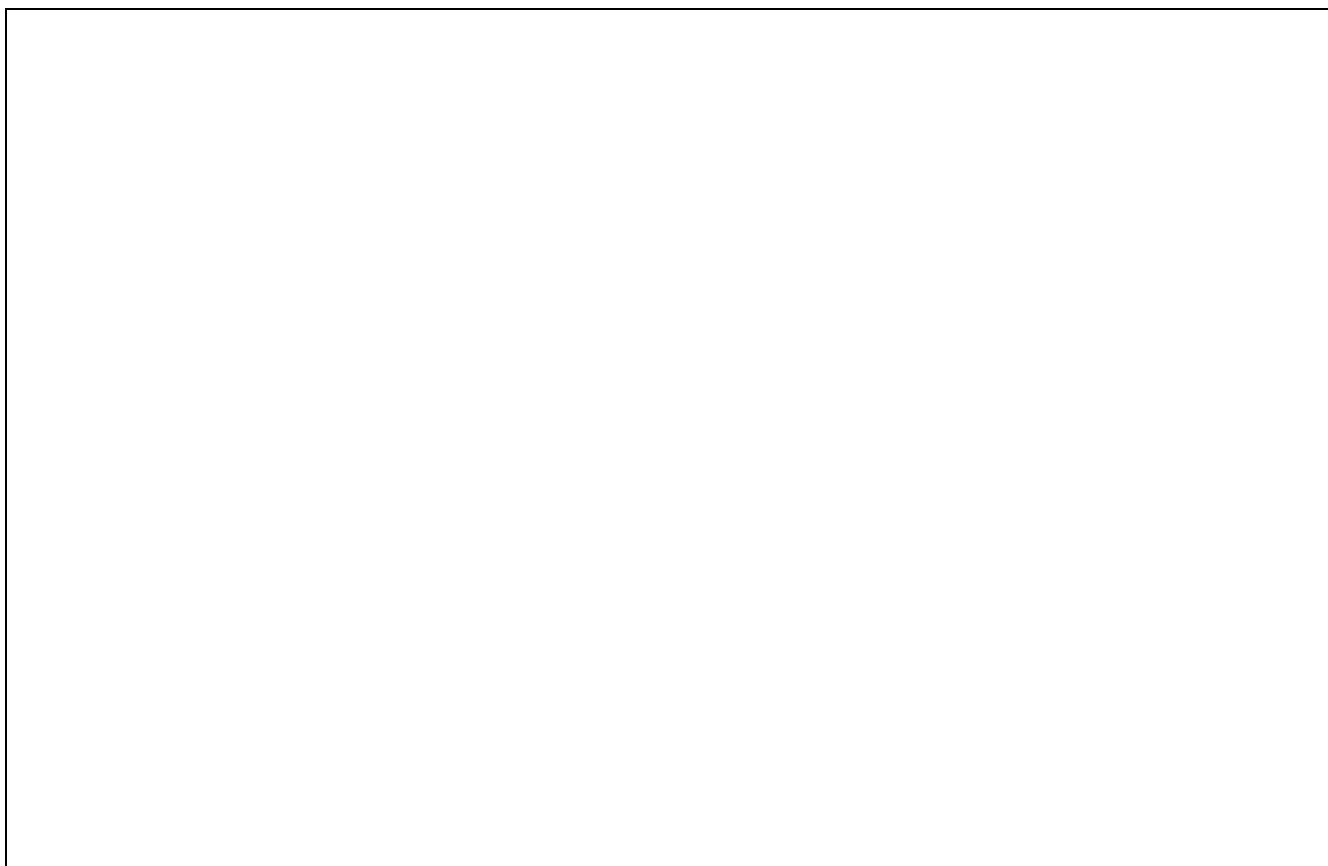
Nom de naissance : Nom d'utilisateur :

Prénom(s) :

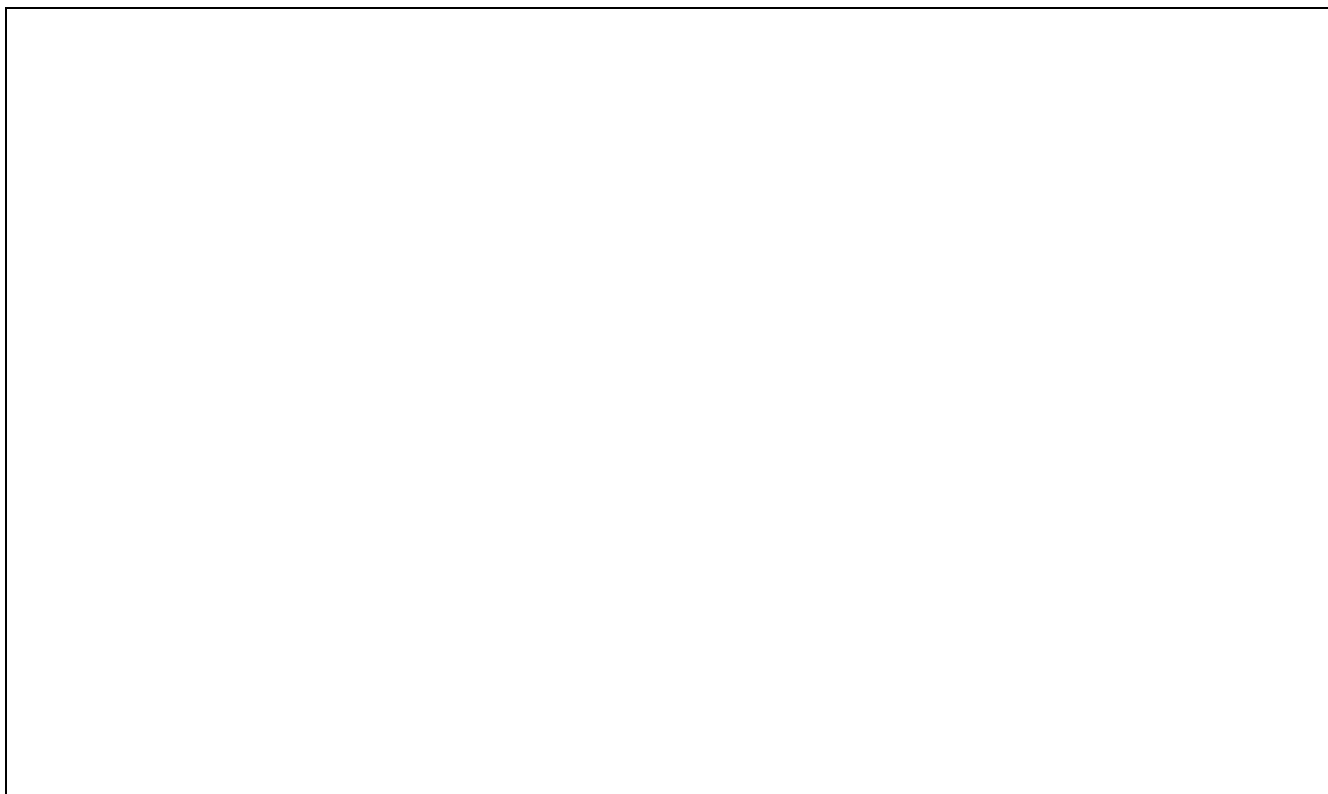
Date de naissance : n° MDPH (si connu) :

Actions mises en place :

Besoins exprimés :

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing the expressed needs.

Perspectives et projets :

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing perspectives and projects.

Situation et événements particuliers à signaler :

Facteurs personnels	<input type="checkbox"/> Facteurs biologiques , physiologiques : âge, sexe, déficiences, maladies, handicap <input type="checkbox"/> Facteurs psychiques : mauvaise santé mentale, troubles psychiques, troubles de la personnalité, souffrance psychique non pathologique, burn-out, lié au travail ou non <input type="checkbox"/> Facteurs de vulnérabilité <input type="checkbox"/> Comportements addictifs : consommation non maîtrisée <input type="checkbox"/> Conduites à risque <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Aggravation de l'état de santé</div>
Emploi / Ressources	Situation au regard de l'emploi : <input type="checkbox"/> Emploi précaire, chômage <input type="checkbox"/> Cumul de plusieurs emplois <input type="checkbox"/> Risque de licenciement Situation au regard des revenus : <input type="checkbox"/> Absence de revenus <input type="checkbox"/> Revenus faibles <input type="checkbox"/> Endettement, surendettement <input type="checkbox"/> Charges, dont charges familiales <input type="checkbox"/> Charges liées au patrimoine
Droits à la citoyenneté	<input type="checkbox"/> Situation de non-recours aux droits <input type="checkbox"/> Situation de fin de droits <input type="checkbox"/> Complexité de la gestion administrative des droits <input type="checkbox"/> Sans papiers <input type="checkbox"/> Illettrisme <input type="checkbox"/> Analphabète
Résidence	Localisation du logement : <input type="checkbox"/> Centre-ville <input type="checkbox"/> Banlieue <input type="checkbox"/> Espace rural Statut d'occupation du logement : <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Logement à titre gratuit <input type="checkbox"/> Cohabitation <input type="checkbox"/> Logement instable <input type="checkbox"/> Absence de logement <input type="checkbox"/> Risques d'expulsion Ascenseur : <input type="checkbox"/> Avec <input type="checkbox"/> Sans Qualité du logement : <input type="checkbox"/> Etroitesse du logement <input type="checkbox"/> Absence de confort <input type="checkbox"/> Composition (plain-pied, étage) <input type="checkbox"/> Vétusté <input type="checkbox"/> Logement indigne Mode d'occupation : <input type="checkbox"/> Sous-occupation <input type="checkbox"/> Sur-occupation <input type="checkbox"/> Hygiène <input type="checkbox"/> Incurie
Relationnels	Liens familiaux : <input type="checkbox"/> Liens distendus <input type="checkbox"/> Eloignement géographique <input type="checkbox"/> Départ /décès d'un proche <input type="checkbox"/> Conflits familiaux <input type="checkbox"/> Perte d'autonomie/maladie d'un proche <input type="checkbox"/> Maltraitance <input type="checkbox"/> Epuisement de l'aidant <input type="checkbox"/> Moindre disponibilité de l'aidant Facteurs sociaux : <input type="checkbox"/> Isolement social <input type="checkbox"/> Difficultés d'accès aux moyens de transport <input type="checkbox"/> Difficultés d'accès à la santé <input type="checkbox"/> Difficultés liées à la barrière de la langue <input type="checkbox"/> Fracture numérique Véhicule : <input type="checkbox"/> Permis B <input type="checkbox"/> Véhiculé <input type="checkbox"/> Boîte Manuelle <input type="checkbox"/> Boîte Automatique <input type="checkbox"/> Appartenance à une secte : Maltraitements : <input type="checkbox"/> Individuelles <input type="checkbox"/> Institutionnelles
Santé	Médecin traitant : Médecin spécialisé : Hospitalisation récente : <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI Date :/...../..... <input type="checkbox"/> Autre (à signaler) :

Synthèse de l'entretien et préconisations du professionnel :

Atteste que l'utilisateur (ou son représentant légal) autorise les échanges d'informations entre la MDPH et le partenaire concernant sa situation

Sous réserve de l'accord préalable de la personne handicapée ou de son représentant légal, l'équipe pluridisciplinaire peut échanger avec les professionnels intervenant dans l'accompagnement sanitaire et médico-social de la personne handicapée (article 9 – [article L.241-10 du CASF](#))