

Date de la demande :

Cliquez ou appuyez ici  
pour entrer une date.

## FICHE DE DEMANDE

Informations Demandeurs	
Etablissement	
Nom et prénom de la personne à contacter	
Fonction	
Contacts (mail + téléphone)	
Adresse de l'établissement	
Comment avez-vous connu le dispositif ?	<input type="checkbox"/> Autre dispositif d'accompagnement Précisez : <input type="checkbox"/> ARS <input type="checkbox"/> MDPH <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux <input type="checkbox"/> Journée de sensibilisation <input type="checkbox"/> Autres Précisez :
Consentement de la personne et/ou représentant légal, pour autorisation de traiter et conserver les données personnelles de santé (RGPD)	<input type="checkbox"/> <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b>

Informations relatives à la personne accompagnée	
Nom Prénom	
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Date de naissance	
Responsable légal	
Adresse (si différente de celle du demandeur)	
Mail	
Téléphone	
<b>Pièces à fournir impérativement pour la suite du traitement du dossier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Bilans et CR médicaux/ Paramédicaux</b></li> <li>- <b>Dernier Projet Personnalisé d'Accompagnement</b></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Notifications MDPH</b></li> <li>- <b>Copie de la carte de sécurité sociale</b></li> <li>- <b>Copie de la CNI</b></li> </ul>
<p>Déficiences/ pathologies</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Epilepsie sévère non stabilisée</li> <li><input type="checkbox"/> Maladie rare</li> <li><u>Précisez :</u></li> <li><input type="checkbox"/> Troubles complexes du langage (dysphasie, aphasie etc...)</li> <li><input type="checkbox"/> Déficience auditive grave</li> <li><input type="checkbox"/> Déficience visuelle grave</li> <li><input type="checkbox"/> Surdicécité</li> <li><input type="checkbox"/> Troubles du spectre Autistique</li> <li><input type="checkbox"/> Autres TND</li> <li><u>Précisez :</u></li> <li><input type="checkbox"/> Handicap moteur</li> <li><input type="checkbox"/> Polyhandicap</li> <li><input type="checkbox"/> Troubles du développement Intellectuel</li> <li><input type="checkbox"/> Affections chroniques grave ou évolutives</li> <li><u>Précisez :</u></li> <li><input type="checkbox"/> Autres</li> <li><u>Précisez :</u></li> </ul>

### Comportements-problèmes

- Agitation motrice :
- Agitation psychique :
- Auto-agressivité :
- Hétéro-agressivité :
- Destruction matérielle :
- Conduite sociale inadaptée :
- TCA (Troubles du Comportement Alimentaires) rares :
- Autostimulation envahissante :
- Isolement :
- Autres :

### Facteurs de criticité

- Rupture de parcours
- Aucun accompagnement
- Besoins d'étayages multiples
- Risque de rupture
- Facteur(s) personnel(s) générant(s) une situation de surhandicap
- Facteur(s) organique(s) générant(s) une situation de surhandicap
- Facteur(s) environnemental(ux) générant(s) une situation de surhandicap
- Mise en danger de soi
- Mise en danger d'autrui
- Désaccords orientation
- Inadéquation besoin/offre âge
- Inadéquation besoin/offre géographique
- Inadéquation besoin/offre d'accompagnement

### Objets de la demande

Qualification Handicap Rare :

Orientation et Parcours

Précisez :

Appui technique :

Précisez :

Evaluation des besoins en CAA

**Veillez indiquer les noms, prénoms, coordonnées téléphoniques et mails des professionnels impliqués dans l'accompagnement de la personne concernée** (Médecin, Kinésithérapeute, IDE, Psychologue, Orthophoniste, Ergothérapeute, Psychomotricien, autres...):

PROFESSION	NOM – Prénom	TELEPHONE	MAIL

Pour information, l'ERHR Réunion-Mayotte confirmera la réception de votre demande et prendra contact avec vous dans les 15 jours pour compléter la demande.

Suite à cette prise de contact, votre demande sera traitée lors de notre réunion médicale mensuelle afin de déterminer si votre situation relève de nos missions.

## Annexes glossaires

### 1-Glossaire des comportements problèmes

### 2-Glossaire des facteurs de criticité

GLOSSAIRE GENERAL DES COMPORTEMENTS PROBLEMES	
<b>Comportement problèmes</b>	<p>La question des comportements-problèmes appelés également comportement-communication ou comportement-défi est centrale dans l'accompagnement des personnes en SHR.</p> <p>La Haute Autorité de Santé (HAS) reprend la définition des « comportements-problèmes » de Eric Emerson qui les décrits comme des « comportements d'une intensité, fréquence ou durée telle que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou comme des comportements susceptibles de limiter ou d'empêcher l'accès et l'utilisation des services ordinaires de la cité ». (EMERSON, E. Challenging behavior, analysis and intervention in people with severe behavior problems. Cambridge: University press, 2001, p.3 cité dans les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles RBPP : « Les comportements-problèmes : prévention et réponses », Volets 1 et 2, « Les espaces de calme-retrait et d'apaisement », ANESM, janvier 2017).</p>
<b>Agitation motrice</b>	Hyperkinésie, instabilité motrice, s'enfuir, se jeter par terre, cracher
<b>Agitation psychique</b>	Crier, se mettre en colère de manière excessive, idées récurrentes, surexcitation psychique
<b>Autoagressivité</b>	Se frapper avec ou sans objet, se mordre, se griffer
<b>Hétéroagressivité</b>	Pousser, frapper avec ou sans objet, mordre, griffer, tirer les cheveux /les vêtements, étrangler, conduite d'opposition, provocation, jet d'objets, arracher un objet à l'autre, insulter, menacer
<b>Destruction matérielle</b>	Destruction d'objet, consommation excessive de matériel, renversement de matériel à terre, salir et détériorer intentionnellement l'espace de vie
<b>Conduite sociale inadaptée</b>	Recherche de trop grande proximité corporelle, étreintes insistantes, intrusion dans l'intimité d'autrui, attouchement, exhibition, toucher ses parties intimes
<b>Troubles du comportement alimentaire rares</b>	Recherche compulsive de nourriture, pica (ingestion d'objets non comestibles), potomanie (boire de l'eau avec excès)
<b>Autostimulation envahissante</b>	Frottement, masturbation, stéréotypies, écholalie, balancements
<b>Isolement</b>	Apathie, inhibition, mutisme

GLOSSAIRE GENERAL DES FACTEURS DE CRITICITE	
<b>Facteurs de criticité</b>	<p>Les facteurs de criticité prennent en compte à la fois :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>la criticité de la situation</u> : la personne en SHR présente une situation complexe aux besoins d'étayages multiples, une mise en danger éventuelle et/ou rencontre une majoration de ses difficultés en raison de facteurs personnels, organiques, environnementaux qui se surajoutent à son handicap initial, rendant ses besoins d'accompagnement plus complexes avec un possible désaccord d'orientation entre les acteurs</li> <li>- <u>La criticité de parcours</u> : le parcours de la personne rencontre des difficultés ou des obstacles dans son parcours, connaît une rupture ou un risque de rupture, la disponibilité des solutions d'accompagnement sur le territoire est rare.</li> </ul>
<b>Rupture de parcours</b>	La personne en SHR est en rupture de parcours. Le concept de parcours renvoie à des périodes charnières au cours desquelles des ruptures de parcours et/ou des arrêts de prise en charge peuvent survenir.
<b>Aucune pec</b>	La personne SHR n'a aucune prise en charge dans les secteurs médico-sociale, sanitaire, libérale.
<b>Besoins d'étayages multiples</b>	La personne en SHR nécessite une prise en charge spécifique, complexe et des étayages multiples, le niveau de couverture des besoins est insuffisant et entraîne un risque de rupture.
<b>Risque de rupture</b>	La personne en SHR est en fin de prise en charge avec risque de rupture et risque de retour à domicile.

<b>Facteur/s personnel/s générant/s une situation de surhandicap</b>	<p>La personne en SHR présente également un ou des facteurs personnels qui génèrent une situation de surhandicap et une complexité supplémentaire pour recevoir une offre d'accompagnement adaptée.</p> <p><b>La notion de facteur personnel</b> utilisée dans notre contexte s'inspire du Modèle de Développement Humain - Processus de Production du Handicap (MDH-PPH) : il s'agit de facteurs identitaires tels que des caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles propres à un individu mais aussi d'expériences de vie (par exemple : l'impact psychique d'événements traumatiques ou de relations traumatiques sur la construction de la personne)</p> <p><b>La notion de surhandicap</b> est entendue comme une aggravation d'un handicap déjà existant. Les personnes en situation de surhandicap ont des difficultés relationnelles dues aux déficiences psychiques ou intellectuelles qui s'ajoutent aux déficiences d'origine. Des facteurs personnel/s, organique/s ou environnemental/ux peuvent être à l'origine de la situation de surhandicap. Il peut s'agir par exemple d'une nouvelle déficience qui vient s'ajouter au tableau initial suite à un traumatisme issu d'une maltraitance (facteur personnel) ou à une mauvaise prise en charge d'un handicap préexistant (facteur environnemental) ou aux retentissements psychophysiques d'une nouvelle problématique somatique (facteur organique).</p>
<b>Facteur/s organique/s générant une situation de surhandicap</b>	<p>La personne en SHR présente également un ou des facteurs organiques qui génèrent une situation de surhandicap et une complexité supplémentaire pour recevoir une offre d'accompagnement adaptée.</p> <p><b>La notion de facteur organique</b> utilisée dans notre contexte s'inspire du Modèle de Développement Humain - Processus de Production du Handicap (MDH-PPH) : il s'agit d'une altération ou d'un dysfonctionnement d'une ou plusieurs des quatorze composantes corporelles (morphologie, système endocrinien, reproducteur, cutané, musculaire, squelettique, nerveux, auriculaire, oculaire, digestif, respiratoire, cardiovasculaire, urinaire, hématopoïétique et immunitaire). Les systèmes organiques s'apprécient sur une échelle allant d'« l'intégrité » à « la déficience importante ».</p> <p>Pour <b>la notion de surhandicap</b> voire la définition ci-dessus.</p>
<b>Facteur/s environnemental/ux générant/s une situation de surhandicap</b>	<p>La personne en SHR rencontre également un ou des facteurs environnementaux qui génèrent une situation de surhandicap et une complexité supplémentaire pour recevoir une offre d'accompagnement adaptée.</p> <p><b>La notion de facteur environnemental</b> utilisée dans notre contexte s'inspire du Modèle de Développement Humain - Processus de Production du Handicap (MDH-PPH) : nous retiendrons ici qu'il s'agit d'une ou des <b>dimensions sociales ou physiques</b> qui déterminent le contexte de vie de la personne. Les facteurs environnementaux s'apprécient sur une échelle allant du « facilitateur majeur » à « l'obstacle majeur ».</p> <p><b>Les facteurs sociaux</b> comprennent: les facteurs socio-culturels (contexte et réseau familial et social, règles sociales).</p> <p><b>Les facteurs physiques</b> comprennent : les aménagements (logement, architecture, aménagement du territoire, technologies), la nature (géographie physique, climat, temps, bruits, électricité et magnétisme, luminosité).</p> <p>Pour <b>la notion de surhandicap</b> voire la définition ci-dessus</p>
<b>Mise en danger de soi</b>	La personne en SHR présente des comportements relevant d'une mise en danger de son intégrité physique et psychique.
<b>Mise en danger d'autrui</b>	La personne en SHR présente des comportements relevant d'une mise en danger de l'intégrité physique et psychique d'autrui.
<b>Désaccords orientation</b>	La personne en SHR est également en situation de complexité en raison d'un désaccord des acteurs autour des orientations proposées. Il y a non-correspondance entre l'évaluation des besoins par les professionnels, le projet de vie de la personne, les attentes de la famille.
<b>Inadéquation besoin/offre âge</b>	<p>La personne en SHR rencontre une inadéquation entre ses besoins, la réponse préconisée et l'offre médico-sociale du territoire spécifique et sa catégorie d'âge (secteur petite enfance, enfance, jeune adulte, adulte, grand âge).</p> <p><b>Ce point renvoie au troisième type de facteurs environnementaux</b> (non cité ci-dessus) selon le MDP-PPH que sont <b>les facteurs politico-économiques</b> qui organisent le contexte d'une société (systèmes politiques et structures gouvernementales, juridique, économique, socio-sanitaire, éducatif, infrastructures publiques, organisations communautaires).</p>
<b>Inadéquation besoin/offre géographique</b>	<p>La personne en SHR rencontre une inadéquation entre ses besoins, la réponse préconisée et l'offre médico-sociale présente sur son territoire géographique (déserts médicaux ou médico-sociaux ne permettant pas de répondre aux besoins de soins ordinaires et/ou aux besoins de soin et d'accompagnement spécifiques).</p> <p><b>Ce point renvoie au troisième type de facteurs environnementaux</b> (non cité ci-dessus) selon le MDP-PPH que sont <b>les facteurs politico-économiques</b>, voire définition ci-dessus..</p>
<b>Inadéquation besoins/offre d'accompagnement</b>	<p>La personne en SHR rencontre une inadéquation entre ses besoins, la réponse préconisée et l'offre médico-sociale adaptée.</p> <p><b>Ce point renvoie au troisième type de facteurs environnementaux</b> (non cité ci-dessus) selon le MDP-PPH que sont <b>les facteurs politico-économiques</b> voire définition ci-dessus..</p>