

Ce feuillet est facultatif. Il s'adresse à l'aidant familial de la personne en situation de handicap. L'aidant familial, c'est une personne de l'entourage qui aide la personne en situation de handicap au quotidien. Si plusieurs aidants familiaux souhaitent exprimer leurs besoins, remplissez une feuille pour chacun. Vous pouvez expliquer à la MDPH l'aide que vous apportez actuellement à la personne en situation de handicap et vous pouvez exprimer vos attentes et vos besoins.

F1 Situation et besoins de l'aidant familial

Nom de l'aidant : Date de naissance : / /

Prénom de l'aidant : /

Adresse de l'aidant :

Nom de la personne aidée :

Votre lien avec la personne en situation de handicap :

Vivez-vous avec la personne en situation de handicap : Non Oui, depuis le / /

Êtes-vous actuellement en emploi : Oui Non Réduction d'activité liée à la prise en charge de la personne aidée

Nature de l'aide apportée :

- Surveillance / présence responsable
- Aide aux déplacements à l'intérieur du logement
- Aide aux déplacements à l'extérieur
- Aide pour entretenir le logement et le linge
- Aide à l'hygiène corporelle
- Aide à la préparation des repas
- Aide à la prise de repas
- Coordination des intervenants professionnels
- Gestion administrative et juridique
- Gestion financière
- Stimulation par des activités (loisirs, sorties, etc.)
- Aide à la communication et aux relations sociales
- Aide au suivi médical
- Autre, préciser :

Qui participe avec vous à l'accompagnement de la personne aidée ?

- Un (des) professionnel(s) Un (ou plusieurs) autre(s) proche(s) Je suis le seul aidant du demandeur

Êtes-vous soutenu dans votre fonction d'aidant ?

- Non Oui, préciser :

En cas d'empêchement, avez-vous une solution pour vous remplacer ? Oui, laquelle : Non

Vous êtes ou serez prochainement dans l'une des situations suivantes :

- Éloignement géographique (déménagement...)
- Problème de santé
- Indisponibilité prolongée (séjour à l'étranger, hospitalisation...)
- Changement majeur dans la situation professionnelle
- Changement majeur dans la situation personnelle (séparation, décès du conjoint, départ en établissement de retraite...)
- Difficulté à assurer l'accompagnement actuel (épuisement, avancée en âge...)

Autre, préciser :

F2 Vos attentes en tant qu'aidant familial

- Pouvoir vous reposer au quotidien
- Obtenir une contrepartie financière
- Pouvoir vous faire remplacer en cas de besoin
- Échanger avec d'autres aidants
- Pouvoir vous faire remplacer en cas d'imprévu
- Échanger avec les professionnels qui suivent mon proche
- Pouvoir vous faire remplacer pour partir en week-end/vacances
- Avoir un soutien psychologique
- Reprendre/renforcer/maintenir votre activité professionnelle
- Être conseillé pour mieux faire face au handicap de mon proche
- Reprendre/renforcer/maintenir vos liens sociaux
- Être affilié gratuitement à l'assurance vieillesse

Autre, préciser :

Avez-vous éventuellement déjà identifié un service ou une structure qui pourrait répondre à vos attentes?
Si oui, lequel / laquelle :

Vous souhaitez mieux connaître les dispositifs et aides existants :

- Pour vous
- Pour la personne aidée

Autres renseignements que vous souhaiteriez nous communiquer concernant votre vie d'aidant :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature de l'aidant :