

## Formulaire de demande d'accompagnement d'un psychologue en libéral en faveur d'un aidant d'une personne âgée ou d'une personne en situation de handicap

*Le recueil de ces informations a pour but de vérifier le respect des conditions d'accès à ce soutien, définies par la CNSA. Elles ne sont en aucun cas transmises à d'autres professionnels et feront l'objet d'un traitement informatique anonyme.*



A l'issue des séances, l'aidant s'engage, à remplir un questionnaire, afin d'évaluer l'impact de ce soutien sur sa situation personnelle et sa relation d'aide.

### ➤ Professionnel à l'origine de la demande

Nom :

Prénom :

Fonction :

Structure :

Numéro de téléphone :

### ➤ Informations relatives à l'aidant

Nom :

Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Aidant d'une personne en situation de handicap

Aidant d'une personne âgée

➤ **Problématique(s) de l'aidant ?**

- Risque d'épuisement       Epuisement avéré       Souffrance psychique  
 Conflits/tensions       Problème de santé      Autre : .....

➤ **Comment l'aidant évalue-t-il la qualité de sa relation d'aide ?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Très insatisfait				Insatisfait		Satisfait		Très satisfait	

➤ **Quelle(s) proposition(s) d'accompagnement a/ont été faite(s) ?**

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

➤ **Autres éléments utiles à la prise de décision**

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

➤ **Un psychologue en libéral est-il déjà pressenti ?**

- Oui       Non

➤ **Si oui, merci d'indiquer ses coordonnées ?**

Nom :      Prénom :

Numéro de téléphone :

Le professionnel

*Signature*

L'aidant

*Signature*