



Demande de révision de situation APA

Dans le cadre de la demande de révision de votre plan d'aide, nous vous invitons à remplir ce questionnaire et à nous le retourner afin d'optimiser la qualité de notre réponse. Un évaluateur prendra contact avec vous dans les meilleurs délais. Toute modification de plan d'aide prendra effet au 1^{er} du mois qui suit la demande. Vous pouvez aussi vous faire accompagner par un service médico-social ou social dans cette démarche.

(Ce document est confidentiel et soumis au secret professionnel)

Bénéficiaire

Nom : _____ Prénom : _____

N° dossier : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Courriel : _____

Quel est le motif de votre demande : _____

☐ hospitalisation ☐ chutes ☐ épuisement de l'aidant

☐ autres : _____

Que vous manque-t-il pour faciliter votre vie à domicile : _____

Transferts

Vous levez-vous seul(e) de votre lit ? ☐ oui ☐ non ☐ parfois

Vous couchez-vous seul(e) dans votre lit ? ☐ oui ☐ non ☐ parfois

Vous levez-vous seul(e) d'une chaise ? ☐ oui ☐ non ☐ parfois

Déplacements intérieurs

Avez-vous toujours besoin de l'aide d'une personne pour vous déplacer
à l'intérieur de votre logement ? ☐ oui ☐ non

Toilette

Faites-vous seul(e) votre toilette ?

- le haut du corps (visage, rasage, torse, aisselles, mains, bras) ☐ oui ☐ non ☐ en partie

- le bas du corps (toilette intime, pieds, jambes) ☐ oui ☐ non ☐ en partie

Élimination

- Allez-vous aux toilettes seul(e) ? ☐ oui ☐ non
- Avez-vous des fuites urinaires ☐, fécales ☐ ?
- Portez-vous des protections ? ☐ oui ☐ non
- Pouvez-vous mettre et changer vos protections seul(e) ? ☐ oui ☐ non
- Parvenez-vous à vous essuyer ? ☐ oui ☐ non
- Correctement ? ☐ oui ☐ non
- Portez-vous une poche pour l'élimination de vos urines ☐, de vos selles ☐ ?
- Si oui, la videz-vous seul(e) ? ☐ oui ☐ non

Habillage

- Vous habillez-vous et vous déshabillez-vous seul(e) :
- le haut du corps (chemise, pull...) ☐ oui ☐ non ☐ en partie
 - le bas du corps (pantalons, jupe, slip, collants, chaussures) ☐ oui ☐ non ☐ en partie
 - boutonnage, ceinture, bretelles, soutien-gorge ☐ oui ☐ non ☐ en partie
- Préparez-vous vos vêtements ? ☐ oui ☐ non
- Changez-vous vos vêtements ? ☐ oui ☐ non

Alimentation

- Pouvez-vous couper la viande, peler les fruits, ouvrir le pot de yaourt, servir à boire ? ☐ oui ☐ non ☐ en partie
- Avez-vous besoin d'aide pour manger (porter les aliments à la bouche, être stimulé(e)) ? ☐ oui ☐ non ☐ en partie
- Avez-vous des difficultés pour avaler (fausse route) ? ☐ oui ☐ non

Si la personne présente des troubles cognitifs (troubles de la mémoire, de l'orientation, du comportement), merci de répondre aux questions suivantes :

Orientation

- La personne se repère-t-elle dans son domicile ? ☐ oui ☐ non
- La personne se repère-t-elle dans les moments de la journée (jour, nuit, heure des repas) ? ☐ oui ☐ non ☐ en partie

Cohérence

- La personne se met-elle en danger (fugue, oubli du gaz...) ? ☐ oui ☐ non
- A-t-elle des réactions inadaptées (violence, agressivité, cris, repli sur soi...) ? ☐ oui ☐ non
- Tient-elle des propos incohérents ? ☐ oui ☐ non
- La personne peut-elle exprimer des besoins simples ? ☐ oui ☐ non
- Doit-elle être guidée pour des tâches simples qu'elle faisait auparavant ? ☐ oui ☐ non
- Reconnaît-elle ses proches ? ☐ oui ☐ non

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à notre connaissance :

Date _____

Signature

À retourner :

DGA - Direction générale adjointe solidarités
64 rue Anita Conti - CS20514 - 56035 VANNES Cedex

Le traitement de vos données à caractère personnel par le département du Morbihan est destiné à la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile et au contrôle du droit. Ce traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale (article 6-1 c du règlement général sur la protection des données - RGPD). Vous trouverez plus d'informations sur le site [HYPERLINK «http://www.morbihan.fr»](http://www.morbihan.fr) www.morbihan.fr

Conformément au cadre juridique sur la protection des données personnelles en vigueur (Règlement général de protection des données - RGPD et Loi informatique et libertés modifiée), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent. Vous disposez aussi du droit de limiter le traitement de vos données. Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès. Le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement dans la mesure où il découle d'une obligation légale.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez nous contacter, en justifiant de votre identité, par voie postale à l'adresse suivante : Département du Morbihan - À l'attention de la déléguée à la protection des données - Direction générale des services - 2 rue de St Tropez, CS 82400 - 56009 Vannes cedex, ou par mail à l'adresse [HYPERLINK «mailto:protection-donnees@morbihan.fr»](mailto:protection-donnees@morbihan.fr) protection-donnees@morbihan.fr.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à de la CNIL : 3, place Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex www.cnil.fr