

## QUESTIONNAIRE CADRAGE : FACE A FACE GESTIONNAIRES/SOIGNANTS

### PARTIE Z : TIRAGE DES RESIDANTS

**Z1 Quel est le matricule de l'établissement ?**

ENTRER LE MATRICULE EN 4 POSITIONS

--	--	--	--

**Z2 Vous êtes bien dans l'établissement :**

**FAIRE APPARAÎTRE LE NOM ET L'ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT  
(DONNÉES FICHER)**

- 1      Oui  
2      Non => revenir en Z1 et ressaisir le matricule

**Z3 Pouvez-vous me donner la liste alphabétique des FAIRE APPARAÎTRE  
L'EFFECTIF DE L'ÉTABLISSEMENT (DONNÉE FICHER) personnes hébergées  
dans votre établissement. Je vais tirer 8 personnes de façon aléatoire dans  
cette liste. Je vous remercie de bien vouloir m'en informer si l'une d'entre elles  
venait de décéder.**

ENQUÊTEUR, ENONCER ET NOTER CI-DESSOUS LES NOM ET PRÉNOM DES PERSONNES  
SITUÉES AUX RANGS SUIVANTS :

Rang	Prénom	Nom
<b>CATI : FAIRE APPARAÎTRE LE 1<sup>ER</sup> RANG</b>		
<b>1<sup>ER</sup> N° À TIRER</b>		
<b>2<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>3<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>4<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>5<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>6<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>7<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>8<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>9<sup>ÈME</sup> RANG</b>		
<b>10<sup>ÈME</sup> RANG</b>		

### PARTIE A : DONNÉES DE CADRAGE A RECUEILLIR AUPRÈS DU GESTIONNAIRE

**Je souhaiterais maintenant recueillir des informations concernant CATI  
INSÉRER LES NOM ET PRÉNOM DU 1ER RÉSIDANT LISTÉ EN Z3**

**RS1 Coder le sexe**

- 1 Homme
- 2 Femme

**RS3 Quelle est son année de naissance ?** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**A1 Quelle est sa date d'entrée dans l'établissement ?**

|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**A2 Où la personne vivait-elle avant d'entrer dans cet établissement ?**

1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Au domicile personnel
- 2 Au domicile d'un de ses enfants ou d'un autre parent, d'un ami, d'une amie
- 3 Dans une famille d'accueil (accueil familial agréé)
- 4 Dans un logement foyer
- 5 Dans une maison de retraite
- 6 Dans un service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé : moyen séjour
- 7 Dans une unité de soins de longue durée d'un établissement de santé : long séjour
- 8 Dans un service de court séjour d'un établissement de santé
- 9 Dans un service psychiatrique
- 10 Dans un établissement d'hébergement pour adultes handicapés
- 98 Autres (préciser)
- DK

**A3 Dans quel département (ou pays) la personne vivait-elle avant d'entrer dans cet établissement ?**

**SI PAYS = FRANCE, DEMANDER LE DÉPARTEMENT. SI AUTRE PAYS, CODER LE PAYS. LES TABLES FOURNIES POUR LE PILOTE ÉTAIENT CELLES DU CLIENT ; LES ENQUÊTEURS N'Y SONT PAS HABITUÉS; IL VAUT MIEUX REPRENDRE LES TABLES STANDARD SOFRES AUXQUELLES ILS SONT HABITUÉS.**

**A4 La personne est-elle sous tutelle ?**

- 1 Oui
- 2 Non → **PASSER À A7**

**POSER A5 ET A6 SIA4 =1**

**A5 Le tuteur est-il un proche de la personne?**

- 1 Oui, un proche (membre de la famille ou ami)
- 2 Non, c'est une association
- 3 Non, c'est l'établissement d'hébergement → passer à A7
- 4 Non, c'est une autre personne (autre que proche, association, et établissement d'hébergement)
- DK

**POSER A6 SIA5 =1, 2 OU 4**

**A6 Nous ne pourrions interroger cette personne qu'après avoir recueilli l'accord du tuteur. Il est donc prévu d'envoyer un courrier à son tuteur. Pouvez-vous me donner le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du tuteur ?**

Recueil des civilités, Prénom, Nom, Adresse postale complète, Téléphone fixe, Téléphone portable :

**A TOUS**

**En plus du résidant, nous allons interroger (par téléphone) un de ses proches.**

**A7 Avez-vous le nom et les coordonnées d'une personne qui connaît bien le résidant (personne qui lui rend visite au minimum une fois par mois et qui a de bonnes relations avec lui) ?**

SI PLUSIEURS PERSONNES RÉPONDENT À CE CRITÈRE, DEMANDER AU GESTIONNAIRE DE DÉSIGNER CELLE QUI EST LA PLUS PROCHE DU RÉSIDANT

- 1 Oui et accepte de donner les coordonnées
- 2 Oui mais refuse de donner les coordonnées
- 3 Non

**SI A7=2 OU 3, PASSER À B1 ET POSER C0,  
SI A7=1 ET A4=1 POSER A8, SINON PASSER À A9**

**A8 Cette personne est-elle aussi le tuteur du résidant ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**SI A8=2 OU (A7=1 ET A4≠1) POSER A9, SINON PASSER À B1**

**A9 Pouvez-vous me donner le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de cette personne proche ?**

Recueil des civilités, Prénom, Nom, Adresse postale complète, Téléphone fixe, Téléphone portable :

**PARTIE B : RESSOURCES A RECUEILLIR AUPRÈS DU GESTIONNAIRE**

**B1 Cette personne bénéficie-t-elle de l'aide sociale départementale ?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- DK

**POSER B2 SI B1 = 1**

**B2 Percevez-vous directement cette aide ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**A TOUS**

**B3 Cette personne bénéficie-t-elle de l'aide personnalisée au logement (APL) ou de l'aide au logement social (ALS) ?**

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

**POSER B4 SI B3 = 1**

**B4 Percevez-vous directement cette aide ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**A TOUS**

**B5 Cette personne bénéficie-t-elle de l'APA ?**

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

**POSER B6 SI B5 = 1**

**B6 Percevez-vous directement cette allocation ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**A TOUS**

**B7 Cette personne a-t-elle des obligés alimentaires (désignés par la commission départementale d'aide sociale) qui participent aux frais liés à son hébergement et à sa dépendance (GIR 5 et 6) ?**

- 1 Oui -> B8
- 2 Non -> B7bis

**POSER B7 BIS SI B7=2**

**B7bis Cette personne a-t-elle des proches qui participent aux frais liés à son hébergement et à sa dépendance (GIR 5 et 6) ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**POSER B8 SI B7 = 1 OU B7BIS =1**

**B8 Est-ce qu'ils vous versent directement leur participation ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**B9 Combien le résidant (ou son tuteur, ou sa famille) vous règle-t-il au total chaque mois ?**

|\_|\_|\_|\_| €

**PARTIE C : A RECUEILLIR AUPRÈS DU PERSONNEL SOIGNANT****Concernant NOM ET PRÉNOM DU RÉSIDANT****SI A7=2 OU 3 POSER C0, SINON PASSER À C1**

**C0** En plus du résidant, nous allons interroger (par téléphone) un de ses proches. Avez-vous le nom et les coordonnées d'une personne qui connaît bien le résidant (personne qui lui rend visite au minimum une fois par mois et qui a de bonnes relations avec lui) ?

SI PLUSIEURS PERSONNES RÉPONDENT À CE CRITÈRE, DEMANDER AU SOIGNANT DE DÉSIGNER CELLE QUI EST LA PLUS PROCHE DU RÉSIDANT

- 1 Oui
- 2 Non

**SI C0=1 POSER A9BIS, SINON PASSER À C1**

**A9BIS** Pouvez-vous me donner le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de cette personne proche ?

Recueil des civilités, Prénom, Nom, Adresse postale complète, Téléphone fixe, Téléphone portable :

**C1** Quel est le Groupe Iso-Ressources du résidant ?

- 1 GIR 1
- 2 GIR 2
- 3 GIR 3
- 4 GIR 4
- 5 GIR 5
- 6 GIR 6
- DK

**C2** Quelle est sa situation au regard des variables discriminantes de la grille AGGIR ?

	A	B	C	DK
1 . Cohérence				
2 . Orientation				
3 . Toilette				
4 . Habillage				
5 . Alimentation				
6 . Élimination				
7 . Transferts				
8 . Déplacement à l'intérieur				

**C3** A-t-elle de grande difficulté pour parler ou comprendre le français ?

- 1 Oui
- 2 Non

**C4** Souffre-t-elle d'un trouble majeur du langage oral ou de l'élocution touchant de façon majeure l'expression ?

- 1 Oui

2 Non

**C5 Souffre-t-elle d'un trouble majeur de l'audition : surdité sévère ou profonde non appareillée ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**C6 Est-elle dans l'impossibilité de communiquer : troubles de la conscience, coma ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**C7 Est-elle en fin de vie ou grabataire ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**C8 En plus d'éventuelles maladies, souffre-t-elle actuellement d'une infection (pathologie intercurrente aiguë ; par exemple : problème infectieux sévère) ?**

- 1 Oui
- 2 Non

**POSER C9 SI**

**C3 À C8 = 2 ET (C2.1 OU C2.2 = A OU DK) (AU MOINS L'UN DES 2 C'EST-À-DIRE C2.1 OU C2.2 QUI SOIT ÉGAL À « A » OU « DK »)**

**OU**

**C3 À C8 = 2 ET (C2.1=B ET C2.2=B)**

**DANS LES AUTRES CAS PASSER A C11**

**C9 Au regard des informations que vous venez de me donner, il semble que cette personne puisse répondre à notre questionnaire. Pensez-vous également qu'elle puisse y répondre ?**

- 1 Oui -> ALLER à FIN DU RECUEIL
- 2 Non -> POSER C10 puis ALLER à FIN DU RECUEIL

**C10 Vous me dites que cette personne ne peut pas répondre au questionnaire. Pouvez-vous me préciser si cette contre-indication que vous posez est liée ... ?**

**à un problème de santé**

- 1 Oui
- 2 Non

**à un problème de comportement**

- 1 Oui
- 2 Non

**à un événement particulier la concernant**

- 1 Oui

- 2 Non  
à une autre raison  
1 Oui  
2 Non

**Si, oui, laquelle ?**

PRENDRE EN CLAIR

**C11 Au regard des informations que vous venez de me donner, il semblerait que cette personne ne puisse pas répondre à notre questionnaire. Pensez-vous qu'elle puisse cependant y répondre ?**

- 1 Oui -> ALLER à FIN DU RECUEIL  
2 Non -> ALLER à FIN DU RECUEIL

**FIN DU RECUEIL**

**SI C9= 2 OU C11=2, DIRE :**

Le résidant est donc inapte à répondre au questionnaire. Nous ne le solliciterons pas.

**DANS TOUT AUTRE CAS, DIRE**

**SI A4=2 (PAS DE TUTEUR)**

Je compte donc interroger ce résidant. Je souhaiterais donc lui demander s'il accepte de répondre.

**SI A4=1 (TUTEUR)**

Je compte donc interroger ce résidant. Nous allons donc faire parvenir un courrier à son tuteur afin de recueillir son autorisation avant de demander au résidant lui-même s'il accepte de répondre.

---