

QUESTIONNAIRE FACE A FACE AUPRES DES RESIDENTS

A - INTRODUCTION

Bonjour Mme (M) X, vous avez accepté de répondre à notre enquête qui vise à mieux connaître les personnes vivant en maison de retraite, leurs conditions de vie et d'hébergement dans ces établissements.

A1 Êtes-vous toujours d'accord pour y répondre?

- 1 Oui
- 2 Non

POSER A2 SI A1 = 2

A2 Voulez-vous que je revienne une autre fois ?

- 1 Oui -> **FIXER AUTRE RDV**
- 2 Non

POSER A3 SI A2 = 2

A3 Pour quelles raisons ne souhaitez vous pas répondre ?

- 1 Vous vous méfiez des enquêtes
 - 2 Vous ne vous sentez pas concerné
 - 3 L'enquête aborde des sujets trop personnels
 - 4 Vous n'avez pas de temps à consacrer à une enquête
 - 5 Vous êtes trop fatigué
 - 6 La durée de l'enquête est trop longue
 - 7 Autre raison
- DK

POSER A4 SI A7= 1 DANS LE QUESTIONNAIRE « DONNÉES DE CADRAGE / GESTIONNAIRE, SOIGNANT » (CAD UNIQUEMENT SI LE GESTIONNAIRE DÉCLARE QU'IL A LES COORDONNÉES D'UNE PERSONNE QUI CONNAÎT BIEN LE RÉSIDANT)

A4

SI A1 OU A2=1, DIRE :

Etes-vous d'accord pour que nous interroguions également « **CATI INSÉRER LE PRENOM ET NOM DU REFERENT – QUESTIO DONNEES DE CADRAGE (PRENDRE PAR ORDRE DE PRIORITÉ LES PRENOM ET NOM SAISIS EN A9 OU A6)** » par téléphone ?

SI A2 = 2, DIRE :

Seriez-vous d'accord pour que nous interroguions « **CATI INSÉRER LE PRENOM ET NOM DU REFERENT – QUESTIO DONNEES DE CADRAGE (PRENDRE PAR ORDRE DE PRIORITÉ LES PRENOM ET NOM SAISIS EN A9 OU A6)** » par téléphone ?

- 1 Oui
- 2 Non

SI A2 = 2, DIRE

Nous vous souhaitons une bonne fin de journée.

B – RENSEIGNEMENTS SIGNALÉTIQUES

B1 Dans quel pays êtes-vous né(e) ?

DK

POSER B2 SI B1 = FRANCE

B2 Dans quel département êtes-vous né(e) ?

B3 Quelle est votre situation familiale ?

- 1 Célibataire
 - 2 Marié ou en couple et votre conjoint vit avec vous dans l'établissement
 - 3 Marié ou en couple mais votre conjoint ne vit pas dans l'établissement
 - 4 Veuf, veuve
 - 5 Divorcé(e), séparé(e), en cours de séparation
- DK

B4 Combien d'enfants avez-vous (il s'agit des enfants vivants) ?

DK

B5 Combien de petits-enfants avez-vous (il s'agit des petits enfants vivants) ?

Y COMPRIS LES ARRIÈRE PETITS-ENFANTS ADULTES VIVANTS

DK

B6 Dans le passé, avez-vous eu une activité professionnelle ?

Y COMPRIS SI NON DÉCLARÉE OU TRÈS ANCIENNE OU TRÈS COURTE

- 1 Oui
- 2 Non

DK

POSER B7 SI B6 = 1

B7 Quelle est la dernière profession que vous avez exercée ?

Y COMPRIS SI PROFESSION NON DÉCLARÉE OU TRÈS ANCIENNE OU TRÈS COURTE

ECRIRE EN CLAIR PUIS CODER

- 1 Agriculteur exploitant
- 2 Artisan, commerçant, chefs d'entreprise
- 3 Cadre, profession libérale
- 4 Profession intermédiaire
- 5 Employé
- 6 Ouvrier

DK

POSER B8 SI B3 = 2 À 5

B8 Quelle était la dernière profession de votre conjoint ?

Y COMPRIS SI NON DÉCLARÉE OU TRÈS ANCIENNE OU TRÈS COURTE

ECRIRE EN CLAIR PUIS CODER

- 1 Agriculteur exploitant
 - 2 Artisan, commerçant, chefs d'entreprise
 - 3 Cadre, profession libérale
 - 4 Profession intermédiaire
 - 5 Employé
 - 6 Ouvrier
 - 7 Sans profession
- DK

C- SITUATION AVANT L'ENTRÉE EN ÉTABLISSEMENT

C1 Ou étiez-vous la semaine précédant l'entrée dans cet établissement ?

1 SEULE REPOSE POSSIBLE

- 1 A votre domicile personnel
 - 2 Chez quelqu'un (enfant, ami(e), famille d'accueil,...)
 - 3 Dans un logement foyer
 - 4 Dans une autre maison de retraite
 - 5 Dans un établissement de santé (hôpital, clinique, moyen séjour = soin de suite ou de réadaptation, maison de repos,...)
 - 6 Dans un établissement pour personnes handicapées
 - 7 Autre (y compris foyer d'accueil autre que logement foyer pour personnes âgées)
- DK

**POSER C2 SI C1=2 (EST PARTI CHEZ QUELQU'UN)
ET SI A7= 1 DANS LE QUESTIONNAIRE « DONNÉES DE CADRAGE /
GESTIONNAIRE, SOIGNANT » (CAD UNIQUEMENT SI LE GESTIONNAIRE
DÉCLARE QU'IL A LES COORDONNÉES D'UNE PERSONNE QUI CONNAÎT
BIEN LE RÉSIDANT)**

C2 Etiez vous chez « CATI INSÉRER LE PRENOM ET NOM DU REFERENT – QUESTIO DONNEES DE CADRAGE (PRENDRE PAR ORDRE DE PRIORITÉ LES PRENOM ET NOM SAISIS EN A9 OU A6)»?

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

C3 Quand vous viviez à votre domicile habituel, étiez-vous ...

RÉFÉRENCE À LA DERNIÈRE SITUATION AVANT HOSPITALISATION OU ENTRÉE EN ÉTABLISSEMENT
CITER - 1 SEULE REPOSE POSSIBLE

- 1 seul(e)
 - 2 en couple sans enfants
 - 3 en couple avec vos enfants ou petits-enfants
 - 4 avec vos enfants ou petits-enfants uniquement
 - 5 avec d'autres personnes
- DK

C4 Quand vous étiez à votre domicile habituel receviez-vous de l'aide pour les activités telles que ménage, courses, préparation des repas, toilette, soins, surveillance (etc...), de la part :

CITER	OUI	NON	DK
D'une femme de ménage, une aide ménagère, auxiliaire de vie sociale, aide à domicile	1	2	
D'un professionnel du secteur para-médical (infirmière, aide-soignante, kinésithérapeute, ...)	1	2	
D'un autre professionnel non cité précédemment	1	2	

C5 Pour ces mêmes activités (ménage, courses, préparation des repas, toilette, ...) mais aussi pour rester vivre chez vous, aviez-vous besoin de l'aide ou de la présence (même ponctuelle) :

CITER	Oui	Non	DK
De votre conjoint (ou concubin)	1	2	
D'un de vos enfants ou petits-enfants, un gendre ou une belle-fille	1	2	
D'une sœur ou un frère, un autre membre de votre famille (autre que enfant, gendre ou belle-fille)	1	2	
D'un ami, un voisin	1	2	

POSER C6A C9 SI AU MOINS UN CODE 1 DE C4.1 À C4.3 (AU MOINS UN PROFESSIONNEL QUI APPORTAIT DE L'AIDE)

C6 De manière générale, vous étiez aidé(e) par un professionnel :

CITER - UNE SEULE REPONSE POSSIBLE

- 1 pratiquement 24H/24
- 2 au moins une fois par jour
- 3 au moins une fois par semaine
- 4 au moins une fois par mois
- 5 à certaines périodes seulement (vacances,...) [*ne pas citer*]
- DK

POSER C7 SI C6=2 OU 5

C7 Au cours d'une journée, combien de temps environ, étiez-vous aidé(e) ?

/_/_/ heures /_/_/ minutes

DK

POSER C8 SI C6=3

C8 Au cours d'une semaine, combien de temps environ, étiez-vous aidé(e) ?

/_/_/ heures

DK

POSER C9 SI C6=4

C9 Au cours d'un mois, combien de temps environ, étiez-vous aidé(e) ?

/_/_/ heures

DK

D- FACTEURS, MOTIFS, ACTEURS DE L'ENTRÉE

D1 Tout d'abord, pour quelle(s) raison(s) êtes-vous entré(e) en établissement ?

NE PAS CITER – PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

- 1 en raison de votre état de santé, de votre âge
- 2 car vos proches ne pouvaient plus vous aider
- 3 car vous vous sentiez seul(e) (rapprochement du domicile des enfants,...)
- 4 car recevoir de l'aide professionnelle à domicile coûtait trop cher
- 5 autre raison : précisez

D2 Vous étiez-vous préparé(e) bien avant à une éventuelle entrée en établissement (visites d'établissements, échanges avec la famille, prise de dispositions particulières...) ?

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

D3 Votre entrée dans cet établissement s'est-elle faite dans la précipitation ?

SOIT EN RAISON DE LA DÉGRADATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ, SOIT SUITE À LA LIBÉRATION D'UNE PLACE DANS L'ÉTABLISSEMENT

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

D4 Dans combien d'établissements (y compris celui dans lequel vous êtes actuellement) avez-vous déposé un dossier d'inscription ?

0 POSSIBLE EN CAS DE TRANSFERT D'UN AUTRE ÉTABLISSEMENT

___/___/___
DK

POSER D5 SI D4 ≥1, SI D4=0 OU DK ALLER EN D7

D5 Sur quels critères parmi les suivants avez-vous sélectionné ce ou ces établissements ?

ROTATION DES MODALITÉS 1 À 5 – MODALITE 6,7 ET 8 TOUJOURS EN DERNIER – MODALITE 7 EXCLUSIVE

CITER – 2 RÉPONSES MAXIMUM – MODALITÉ 7 EXCLUSIVE

- 1 le coût
 - 2 la situation géographique
 - 3 la proximité des services et commerces
 - 4 la bonne réputation (bonne impression, recommandation par un tiers ou connaissance de l'établissement)
 - 5 le délai d'attente
 - 6 l'adaptation à votre état de santé
 - 7 vous n'avez pas participé à la sélection
 - 8 autre critère (NE PAS SUGGERER)
- DK

POSER D6 SI D4 > 1

D6 L'établissement dans lequel vous êtes finalement entré(e) est-il celui que vous préféreriez ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

A TOUS

D7 Avez-vous visité l'établissement avant d'y entrer ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

POSER D8 SI D7=2

D8 Parmi les raisons suivantes, quelles sont celles pour lesquelles vous n'avez pas visité l'établissement ?

CITER- PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 1 Vous n'étiez pas capable de le faire (malade, physiquement fatigué(e), ...)
- 2 Un proche l'a fait pour vous
- 3 Vous êtes arrivé(e) dans la précipitation
- 4 Vous ne vouliez pas entrer dans l'établissement
- DK

A TOUS

D9 Finalement, combien de temps s'est écoulé entre votre première demande d'entrée dans un établissement et votre entrée dans cet établissement ?

NE PAS CITER

- 1 Moins d'un mois
- 2 De un à trois mois
- 3 De trois à six mois
- 4 De six à douze mois
- 5 Plus d'un an
- DK

E - PREMIERS JOURS DANS L'ÉTABLISSEMENT

A TOUS

E1 En arrivant dans cet établissement, avez-vous eu le livret d'accueil ?

- 1 Oui
- 2 Non, mais vous savez de quoi il s'agit
- 3 Non et vous ne savez pas de quoi il s'agit

E2 Avez-vous pris connaissance du règlement de fonctionnement?

- 1 Oui
- 2 Non, mais vous savez de quoi il s'agit
- 3 Non et vous ne savez pas de quoi il s'agit

E3 Avez-vous signé (vous ou votre tuteur) un contrat de séjour ?

- 1 Oui
- 2 Non, mais vous savez de quoi il s'agit
- 3 Non et vous ne savez pas de quoi il s'agit

E4 Connaissez-vous la charte des droits et libertés de la personne âgée ?

- 1 Oui
- 2 Non, vous ne savez pas de quoi il s'agit

E5 Avez-vous eu la liste des personnes qualifiées ?

- 1 Oui
- 2 Non, mais vous savez de quoi il s'agit
- 3 Non et vous ne savez pas de quoi il s'agit

E6 Savez-vous ce qu'est le conseil de la vie sociale ?

- 1 Oui
- 2 Non, vous ne savez pas de quoi il s'agit

E7 J'aimerais que vous m'indiquiez les aspects plutôt positifs de votre arrivée ici. Qu'avez-vous bien vécu ou apprécié?

NE PAS SUGGERER - PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 01 La compétence du personnel (y compris en terme de soins)
- 02 La qualité des prestations (y compris propreté, accueil, organisation, restauration...)
- 03 S'est senti(e) rapidement entouré(e) (familial, convivial,...)
- 04 A pu conserver des contacts avec son entourage
- 05 A trouvé le cadre agréable (calme, tranquillité,...)
- 06 Autre
- DK

E8 J'aimerais maintenant que vous nous indiquiez les aspects plutôt négatifs de votre arrivée ici. Qu'avez-vous le moins apprécié ou difficilement vécu ?

NE PAS SUGGERER - PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE

- 01 Etait loin de ses proches
- 02 S'est retrouvé(e) en chambre double (également problèmes avec les autres résidents,...)
- 03 A dû se séparer de ses biens (y compris vous séparer de sa maison personnelle)
- 04 Ne s'est pas senti(e) chez elle/lui (ou : aurait préféré rester chez elle/lui)
- 05 S'est senti(e) isolé(e) (ennui,...)
- 06 S'est senti(e) triste
- 07 L'établissement ne lui a pas plu (y compris attitudes du personnel,...)
- 08 Les prestations n'étaient pas de qualité (y compris manque de personnel, restauration, disposition des meubles,...)
- 09 A eu du mal à se faire à l'idée d'être aidé(e)
- 10 A eu moins de liberté qu'avant
- 11 Autres
- DK

E9 Etiez-vous accompagné(e) par un proche lors de votre arrivée dans l'établissement ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

E10 Finalement, comment avez-vous vécu les premiers moments de votre entrée dans l'établissement ?

IL S'AGIT LÀ DES TOUS PREMIERS MOMENTS DE L'ENTRÉE DU RÉSIDANT ET NON DE SON VÉCU ACTUEL

COCHER TRÈS BIEN ET TRÈS MAL SI CITÉS SPONTANÉMENT-CITER

- 1 Très bien
- 2 Plutôt bien
- 3 Plutôt mal
- 4 Très mal
- DK

E11 Et maintenant, comment vivez-vous dans cet établissement ?

COCHER TRÈS BIEN ET TRÈS MAL SI CITÉS SPONTANÉMENT - CITER

- 1 Très bien
- 2 Plutôt bien
- 3 Plutôt mal
- 4 Très mal
- DK

F- RESTAURATION

F1 Estimez-vous que la quantité de nourriture servie par l'établissement est...

- 1 Suffisante
- 2 Plutôt suffisante
- 3 Pas assez suffisante
- 4 Pas suffisante du tout
- 5 Sans objet : les repas ne sont pas servis par l'établissement ou la personne n'y prend aucun de ses repas (NE PAS CITER)
- 6 Sans objet : la personne est alimentée par nutrition entérale ou parentérale (NE PAS CITER)
- DK

SI F1=5, PASSER À F5

SI F5=6 PASSER À G1

POSER F2 À F4 SI F1=1, 2,3,4 OU DK

F2 Estimez-vous que la nourriture servie par l'établissement est ...

- 1 Bonne
- 2 Plutôt bonne
- 3 Plutôt mauvaise
- 4 Mauvaise
- DK

F3 Selon vous, le petit-déjeuner est servi ...

- 1 A une heure qui vous convient
 - 2 Trop tôt
 - 3 Trop tard
 - 4 Sans objet (le petit-déjeuner n'est pas servi)
- DK

F4 Le repas du soir est servi ...

- 1 A une heure qui vous convient
 - 2 Trop tôt
 - 3 Trop tard
 - 4 Sans objet (le repas du soir n'est pas servi)
- DK

F5 Quand le repas est servi, mangez-vous sans l'aide de quelqu'un ?

- 1 Oui, vous mangez sans aide
 - 2 Non, vous êtes aidé(e) pour tout le repas
 - 3 Non, vous êtes aidé(e) à certains moments (couper la viande, peler un fruit, finir l'assiette...)
- DK

POSER F6 ET F7 SI F5 = 2 OU 3

F6 Qui vous apporte cette aide ?

- 1 Le personnel de l'établissement
 - 2 Du personnel extérieur
 - 3 Un de vos proches
 - 4 Le personnel quand le proche n'est pas là (*ne pas citer*)
- DK

F7 Etes-vous satisfait(e) de cette aide qui vous est apportée pour le repas ?

- 1 Très satisfait(e)
 - 2 Plutôt satisfait(e)
 - 3 Plutôt pas satisfait(e)
 - 4 Pas du tout satisfait(e)
- DK

SI F1=05, PASSER À F11

F8 Pouvez-vous, à table, avoir la boisson de votre choix?

- 1 Oui
 - 2 Non, vous ne pouvez pas et vous le regrettez
 - 3 Non, vous ne pouvez pas mais cela vous est indifférent
- DK

F9 Avez-vous pu choisir vos voisins de table ?

- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Sans objet (prend son repas en chambre)
- DK

F10 Quand vous avez faim, avez-vous la possibilité d'avoir quelque chose à manger ?

- 1 Oui, toujours
 - 2 Oui, parfois
 - 3 Non
 - 4 N'a jamais demandé
- DK

F11 En général, avez-vous bon appétit ?

- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Ca dépend des jours (NE PAS CITER)
- DK

F12 Pour vous, la question de la nourriture est-ce ?

CITER

- 1 Très important
 - 2 Assez important
 - 3 Peu important
 - 4 Pas important
- DK

F13 Est-ce que le repas est un moment de plaisir ?

- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Indifférent (NE PAS CITER)
- DK

G-ANIMATIONS, ACTIVITÉS DE LOISIRS

G1 L'établissement organise-t-il des activités de groupe ?

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

**POSER G2 SI G2=1
SI G1=2 OU DK, PASSER A G5**

G2 Participez-vous à des activités de groupe dans l'établissement ?

1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Oui, régulièrement
 - 2 Oui, de temps en temps
 - 3 Non, je ne veux pas
 - 4 Non, je ne peux pas
- DK

**POSER G3 ET G4 SI G2= 1,2 OU 3
SI G2= 4 OU DK, PASSER À G5**

G3 Les activités proposées correspondent-elles à ce que vous souhaitez faire ?

- 1 Oui
- 2 Non, car il n'y a pas l'activité que vous voudriez faire
- 3 Non, car vous n'avez pas envie d'y participer
- DK

G4 Pour vous, participer aux activités de l'établissement est-ce :

CITER

- 1 Très important
- 2 Assez important
- 3 Peu important
- 4 Pas important
- DK

G5 Que faites vous, en général, l'après-midi ?

NE PAS SUGGERER - RELANCER- PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 01 Vous écoutez la radio ou regardez la télévision, écouter de la musique
- 02 Vous faites la sieste (*repos,...*)

- 03 Vous allez vous promener (*vous sortez, vous faites vos courses...*)

- 04 Vous rendez visite à d'autres résidents, vous recevez des amis (*des visites, discussions,...*)
- 05 Vous lisez
- 06 Vous participez aux animations collectives (*cuisine, jeux de société,...*)
- 07 Vous avez des activités personnelles (*tricot, jeux de société, mots croisés, couture, petites activités personnelles...*)
- 08 Vous écrivez ou faites votre courrier
- 09 Vous vous ennuyez (*vous attendez que le temps passe...*)
- 10 Vous regardez par la fenêtre (*vous restez assis*)
- 11 Vous restez dans l'entrée pour voir le passage
- 12 Vous méditez
- 13 Vous ne faites rien de particulier
- 14 Autre
- DK

G6 Etes-vous logé(e) dans une chambre individuelle ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

G7 Avez-vous apporté du mobilier personnel ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

POSER G8 SI G7=2

G8 Pourquoi n'avez-vous pas apporté de mobilier personnel ?

NE PAS CITER – PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 1 Il n'y a pas suffisamment de place dans votre chambre
- 2 Ce n'était pas possible dans cet établissement (USLD par exemple)

- 3 C'était trop compliqué à organiser
 - 4 Vous ne vouliez pas (ne souhaitiez pas) apporter votre mobilier personnel
 - 5 Cela n'était pas votre préoccupation
 - 6 Autre motif
- DK

G9 Pouvez-vous ranger vos vêtements, vos effets personnels comme vous le souhaitez ?

- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Sans objet : ne peut pas ranger ses vêtements (confiné au lit et au fauteuil,...)
- DK

G10 Pouvez-vous garder de l'argent liquide (ou argent de poche) dans votre chambre ?

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

H- CONTACTS

H1 Vous êtes-vous fait des amis ou des connaissances parmi les résidents ?

- 1 Oui
 - 2 Non, mais vous aimeriez bien
 - 3 Non, vous ne le souhaitez pas ou vous ne le pouvez pas
- DK

H2 Recevez-vous des visites de vos proches ?

- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Sans objet : n'a plus de proches
- DK

POSER H3, H4 ET H5 SI H2= 1

H3 La fréquence de ces visites vous convient-elle ?

- 1 Oui
 - 2 Non, vous n'avez pas assez de visites
 - 3 Non, vous avez trop de visites (NE PAS CITER)
- DK

H4 Est-ce que les horaires auxquels vous pouvez recevoir vos visites vous conviennent ?

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

H5 Où les recevez-vous habituellement ?

IL NE S'AGIT PAS DU LIEU D'ACCUEIL DES VISITEURS MAIS DU LIEU OÙ SE DÉROULE LA VISITE
PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 1 Dans votre chambre ou votre logement
- 2 Dans un lieu commun (salle à manger, salon, bibliothèque, jardin, parc...)
- 3 Ailleurs
- DK

POSER H6 SI H2 = 1,2 OU DK

H6 Par quels autres moyens avez-vous des contacts avec vos proches ?

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 1 Par téléphone
- 2 Par courrier
- 3 Par internet
- 4 Aucun autre moyen
- 5 Sans objet (plus de famille)
- DK

POSER H7 SI H6 = 1,2,3,4 OU DK

H7 Allez-vous dans votre famille ?

- 1 Oui, au moins une fois par mois
- 2 Oui, mais moins souvent
- 3 Non, jamais ou presque jamais
- 4 Plus maintenant (NE PAS CITER)
- DK

H8 D'une manière générale, vous déplacez-vous dans l'établissement sans l'aide de quelqu'un ?

- 1 Sans objet (personne confinée au lit ou au fauteuil)
- 2 Oui, sans l'aide de quelqu'un
- 3 Non, j'ai besoin d'aide
- DK

POSER H9 SI H8=2,3 OU DK

H9 Par ailleurs, quand vous vous déplacez, utilisez-vous...

CITER

	Oui	Non	DK
un fauteuil roulant	1	2	
un déambulateur ou une canne ou une autre aide technique	1	2	

H10 Sortez-vous de temps en temps en dehors de l'établissement (à l'exclusion du parc ou du jardin et des sorties en groupe organisées par l'établissement) pour un motif autre que des soins médicaux ?

- 1 Oui
- 2 Non

- 3 Sans objet (confiné au lit ou au fauteuil)
DK

POSER H11 SI H10=2

H11 Pour quelles raisons ne sortez vous pas ?

NE PAS SUGGERER - PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 1 Vous n'avez pas envie de sortir à l'extérieur de l'établissement
 - 2 Vous ne sortez que dans le parc ou le jardin de l'établissement
 - 3 Vous ne pouvez pas sortir en raison de votre état physique (y compris problème de vue)
 - 4 Faute de l'aide dont vous avez besoin pour sortir
 - 5 Vous n'avez pas le droit de sortir
 - 6 Autre motif
- DK

SI H10 = 1 DIRE :

H12 Aimeriez vous sortir plus souvent ?

SI H11 = 2, 3, 4, 5 OU 6 ET DIFFÉRENT DE 1 DIRE :

H12 Aimeriez vous sortir ?

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

A TOUS

H13 Connaissez-vous le prénom ou le nom ou la fonction des membres du personnel de l'établissement que vous voyez habituellement ?

- 1 Oui
 - 2 Non
- DK

H14 La façon dont le personnel s'adresse à vous vous convient-elle ?

- 1 Oui, cela vous convient
 - 2 Non, cela vous gêne
 - 3 Ca vous est égal
- DK

H15 Lorsque vous avez des remarques à formuler sur l'établissement, que faites-vous en général ?

ROTATION DES ITEMS 1 À 4

CITER - PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES **EXCEPTÉ MODALITE 05 EXCLUSIVE**

- 1 Vous en parlez directement à un membre du personnel
 - 2 Vous en parlez à d'autres personnes
 - 3 Vous vous adressez au conseil de la vie sociale, au médiateur...
 - 4 Vous n'osez pas les formuler ou vous ne voulez pas les formuler
 - 5 Vous n'avez pas de remarques particulières à formuler (NE PAS CITER)
- DK

I - SOINS ET AIDE AUX ACTES ESSENTIELS DE LA VIE

I1 Avez-vous pu choisir le médecin qui s'occupe de vous ici ?

COCHER « OUI » SI LE RESIDANT A GARDÉ SON MÉDECIN TRAITANT

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

POSER I1BIS SI « CATEG » = LOGEMENT FOYER (DONNÉE FICHER)

I1bis Y-a-t-il du personnel soignant dans l'établissement ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

SI I1BIS = 02, NE PAS POSER I2, I3, I4, I7, I8, I9, I15, I16, I18, I19, I29, I32, I33, I34 ET I36

I2 Vous arrive-t-il de poser des questions au médecin ou au personnel soignant sur votre santé, votre traitement, vos soins ?

- 1 Non, jamais
- 2 Cela arrive parfois
- 3 Cela arrive souvent
- DK

POSER I3 SI I2 =2 OU 3

I3 Généralement les explications que vous donne ce médecin ou le personnel soignant sont :

CITER

- 1 Très satisfaisantes
- 2 Satisfaisantes
- 3 Pas très satisfaisantes
- 4 Pas du tout satisfaisantes
- DK

I4 Si vous n'êtes pas d'accord avec un examen ou une hospitalisation :

CITER - UNE SEULE REPONSE POSSIBLE

- 1 Le médecin vous écoute et prend en compte votre avis
- 2 Le médecin vous écoute mais c'est lui qui décide
- 3 Le médecin ne vous écoute pas du tout
- 4 Sans objet : cela n'arrive jamais (NE PAS CITER)
- DK

I5 Est-ce que cela vous arrive d'avoir mal ?

CITER

- 1 Jamais
- 2 Rarement
- 3 De temps en temps

- 4 Souvent
- DK

**POSER I6 À I8 SI I5 = 3 OU 4
SI I5=1 OU 2 OU DK, PASSER À I9**

I6 Est-ce que cela vous arrive d'avoir très mal ?

CITER

- 1 Jamais
- 2 Rarement
- 3 De temps en temps
- 4 Souvent
- DK

**POSER I7 ET I8 SI I6= 3 OU 4
SI I6=1 OU 2 OU DK, PASSER A I9**

I7 Quand vous avez mal ou très mal, diriez-vous que le personnel :

CITER

- 1 est attentif à votre douleur
- 2 ne fait pas attention à votre douleur
- DK

I8 Finalement, quand vous avez mal ou très mal, diriez-vous que :

CITER – UNE SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Les médicaments ou les soins apportés arrivent à calmer votre douleur
- 2 Les médicaments ou les soins apportés ne vous soulagent pas
- 3 Vous ne recevez ni médicament ni soin
- 4 Vous ne prenez pas les médicaments prescrits (NE PAS CITER)
- DK

I9 En général, est-ce que l'heure du coucher vous convient ici ?

- 1 Oui
- 2 Non, car c'est trop tard
- 3 Non, car c'est trop tôt
- 4 Non, pour d'autres raisons
- DK

I10 Diriez-vous que vous dormez ?

CITER – 1 SEULE REPONSE POSSIBLE

- 1 Très bien
- 2 Plutôt bien
- 3 Plutôt mal
- 4 Très mal
- DK

POSER I11 SI I10 = 3 OU 4

I11 Diriez-vous que le plus souvent vous dormez mal parce que... ?

CITER - PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- 1 Vous êtes gêné(e) par du bruit
- 2 Vous êtes gêné(e) par une douleur
- 3 Vous êtes gêné(e) par des soucis

- 4 Vous devez souvent vous relever la nuit (par exemple pour aller aux toilettes...)
 - 5 Vous ne dormez jamais très bien (en qualité et en quantité)
 - 6 Vous n'avez pas sommeil
 - 7 Le médicament que l'on vous donne ne vous convient pas
 - 8 Pour d'autres raisons
- DK

I12 Prenez-vous un médicament pour dormir ou vous aider à vous endormir?

- 1 Non, car vous n'en n'avez pas besoin
 - 2 Non, mais vous aimeriez bien
 - 3 Oui, le personnel vous en donne quand vous le demandez ou en cas de besoin
 - 4 Oui, vous en prenez tous les soirs
- DK

I13 Vous arrive-t-il de vous sentir triste, angoissé ou déprimé ?

CITER- 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Jamais
 - 2 Parfois
 - 3 Souvent
 - 4 Toujours
- DK

POSER I14 SI I13 = 2,3, 4 OU DK

I14 Quand vous vous sentez triste, angoissé ou déprimé, trouvez-vous facilement de l'aide et du réconfort ?

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES DE 1 À 3 OU 4 ET 5 (SI PLUSIEURS REPONSES, NE PAS ACCEPTER « OUI » ET « NON »)

PLUSIEURS REPONSES « OUI » POSSIBLES, PLUSIEURS « NON » POSSIBLES

- 1 Oui, auprès d'autres résidents
 - 2 Oui, auprès du personnel, du médecin
 - 3 Oui, auprès de vos proches
 - 4 Non, vous préférez rester seul(e)
 - 5 Non, vous n'avez personne à qui en parler
- DK

I15 Diriez-vous que le personnel :

CITER – 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Connait bien vos problèmes
 - 2 Ne connaît pas vos problèmes
 - 3 Vos problèmes ne concernent que vous (NE PAS CITER)
- DK

I16 D'une manière générale, le personnel vous semble-t-il :

CITER – 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Très disponible
- 2 Disponible
- 3 Pas très disponible
- 4 Pas du tout disponible

DK

I17 Vous pesez-vous ou êtes-vous pesé :

CITER – 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 en moyenne une fois par semaine
 - 2 en moyenne une fois par mois
 - 3 de temps en temps, pas souvent ou jamais
- DK

I18 Depuis que vous êtes dans cet établissement, est-ce qu'il est déjà arrivé :

CITER

	Oui	Non	DK
que l'on mette des barrières à votre lit le jour	1	2	
que l'on mette des barrières à votre lit la nuit	1	2	
que l'on vous mette des attaches aux mains ou aux pieds (lit ou fauteuil)	1	2	
que l'on vous mette une attache autour du ventre (lit ou fauteuil)	1	2	

POSER I19 SI AU MOINS UN CODE 1 EN I18**I19 Dans ce cas ...**

	Oui	Non	DK
Cette situation vous a-t-elle paru justifiée (risque de chute, agitation...) ?	1	2	
Vous a-t-on expliqué les raisons de cette situation ?	1	2	
Avez-vous été prévenu avant ?	1	2	

I20 Est-ce que vous avez la possibilité de prendre une douche ou un bain quand vous le souhaitez ?

- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Sans objet (personne confinée au lit ou au fauteuil)
- DK

I21 En général, faites-vous votre toilette sans l'aide de quelqu'un ?

- 1 Oui, avec plus ou moins de difficultés
 - 2 Non, vous êtes aidé(e) pour toute la toilette (vous ne pouvez rien faire seul(e))
 - 3 Non, vous êtes aidé(e) pour une partie de la toilette (ce que vous ne pouvez pas faire seul(e))
- DK

POSER I22 ET I23 SI I21 = 2 OU 3**I22 Trouvez-vous que l'aide pour votre toilette arrive en général :**

- 1 à un moment qui convient
- 2 trop tôt dans la matinée

- 3 trop tard dans la matinée
- DK

I23 Etes-vous satisfait(e) de cette aide apportée pour la toilette ?

- 1 Très satisfait(e)
- 2 Plutôt satisfait(e)
- 3 Plutôt pas satisfait(e)
- 4 Pas du tout satisfait(e)
- DK

I24- En général, vous habillez-vous sans l'aide de quelqu'un ?

- 1 Oui, avec plus ou moins de difficulté
- 2 Non, vous êtes aidé(e) pour certains gestes (boutons) ou certains vêtements (bas, chaussettes...)
- 3 Non vous êtes aidé(e) pour tout
- DK

POSER I25 SI I24 = 2 OU 3

I25 Etes-vous satisfait(e) de cette aide pour l'habillage ?

- 1 très satisfait(e)
- 2 plutôt satisfait(e)
- 3 plutôt pas satisfait(e)
- 4 pas du tout satisfait(e)
- DK

POSER I26 SI I24 = 1 OU DK

I26 Choisissez-vous les vêtements que vous portez ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

POSER I27 SI I26 = 2 OU I24 = 2 OU 3

I27 Pouvez-vous donner votre avis sur la tenue que vous portez ?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK

I28 Pour la toilette ou l'habillage, que vous soyez aidé(e) ou non, diriez-vous :

CITER

- 1 Que votre intimité est respectée
- 2 Que vous manquez d'intimité
- DK

I29 Quand le personnel s'occupe de vous pour des soins ou des aides (toilette, habillage,...), vous diriez :

CITER - 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Qu'il est attentif à ce que vous ressentez
- 2 Qu'il ne fait pas assez attention à vous
- 3 Qu'il ne fait pas du tout attention à vous
- DK

I30 Vous couchez-vous et vous levez-vous seul(e) du lit sans l'aide de quelqu'un ?

1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Oui, avec plus ou moins de difficulté
- 2 Non, il vous faut une aide
- 3 Sans objet (personne confinée au lit)
- DK

I31 Vous asseyez-vous et vous levez-vous de votre siège sans l'aide de quelqu'un ?

- 1 Oui, avec plus ou moins de difficulté
- 2 Non, il vous faut une aide
- 3 Sans objet (personne confinée au lit)
- DK

SI I30 OU I31 = 2 OU 3, POSER I32, SINON PASSER À I33

I32 Quand vous avez besoin d'aide par exemple pour un changement de position ou pour vous déplacer :

CITER- 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Vous appelez le personnel
- 2 Vous attendez que du personnel passe pour lui demander
- 3 Vous attendez que le personnel vous propose cette aide
- 4 Vous n'osez pas demander
- DK

I33 Le personnel veille-t-il à ce que votre sonnette, votre téléalarme (ou autre moyen d'appel) soit à portée de main ?

1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Sans objet (pas de système d'appel)
- 2 Sans objet (personne qui ne peut pas utiliser un système d'appel)
- 4 Oui, de jour et de nuit
- 5 Oui, mais seulement de jour
- 6 Oui, mais seulement de nuit
- 7 Pas toujours
- 8 Non
- DK

I34 D'une manière générale, quand vous appelez le personnel (pour cela ou pour autre chose) :

CITER - 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Il arrive plutôt rapidement de jour comme de nuit
- 2 Il n'arrive pas assez rapidement la nuit
- 3 Il n'arrive pas assez rapidement le jour
- 4 Il n'arrive pas assez rapidement de jour comme de nuit
- 5 Vous n'avez jamais eu l'occasion d'appeler le personnel (NE PAS CITER)
- DK

I35 En ce moment, trouvez-vous que votre état de santé est :

CITER - 1 SEULE RÉPONSE POSSIBLE

- 1 Très bon
- 2 Bon
- 3 Moyen
- 4 Mauvais
- 5 Très mauvais
- DK

I36 Au niveau des soins et des traitements qui vous sont donnés ici, vous diriez que :

CITER – 1 SEULE REPONSE POSSIBLE

- 1 vous êtes très bien soigné(e)
- 2 vous êtes plutôt bien soigné(e)
- 3 vous n'êtes pas très bien soigné(e)
- 4 vous êtes mal soigné(e)
- 5 vous préférez ne pas répondre (NE PAS CITER)
- DK

I37 Et que pensez-vous de l'évolution de votre état de santé depuis que vous êtes ici ?

CITER – 1 SEULE REPONSE POSSIBLE

- 1 votre état de santé n'a pas changé
- 2 il s'est amélioré
- 3 il s'est détérioré
- DK

I38 Enfin, que pensez-vous de votre mémoire ?

CITER – 1 SEULE REPONSE POSSIBLE

- 1 elle n'a pas changé (ou elle s'est améliorée : ne pas citer)
- 2 elle est en train de baisser
- 3 elle a beaucoup diminué
- DK

J-RESSOURCES

J1 Est ce que vous gérez seul(e) vos ressources ?

- 1 Oui, sans aide
- 2 Oui, avec mon conjoint
- 3 Oui, avec les conseils d'une autre personne (*parent, ami...*)
- 4 Non, c'est quelqu'un d'autre (tuteur,...)
- 5 Ne veut pas répondre (NE PAS CITER)
- DK

POSER J2 SI J1= 1,2 OU 3

J2 Est-ce que vous bénéficiez au moins d'une des aides financières suivantes (aide sociale départementale, aide personnalisée au logement – APL, aide au logement social – ALS, allocation personnalisée d'autonomie – APA) pour couvrir une partie du coût de la maison de retraite ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 Demande(s) en cours

DK

POSER J3 SI J2= 1

J3 Est ce que vous percevez directement au moins une de ces aides financières ?

- 1 Oui
- 2 Non, elle est (ou elles sont) versée(s) directement à l'établissement

DK

POSER J4 SI J3= 1

J4 Quel est (approximativement), chaque mois, le montant total des aides financières qui vous sont versées directement ?

PROPOSER LE CHOIX ENTRE EUROS ET FRANCS

- 1 /_//_/_/_/_/ €
/_//_//_/_/_/_/ francs

Ne veut pas répondre

DK

J6 Quel est approximativement le montant total de vos revenus mensuels ?

Y COMPRIS CELUI DU CONJOINT LE CAS ÉCHÉANT

- 1 Moins de 600 € (moins de 4000 F)
- 2 De 600 à 900 € (4000F à 6000 F)
- 3 De 900 à 1500 € (6000F à 10 000F)
- 4 De 1500 à 2300 € (10 000 F à 15 000 F)
- 5 De 2300 à 3000 € (15 000F à 20 000F)
- 6 Plus de 3000 euros (plus de 20 000F)
- 7 Ne veut pas répondre

DK

J7 Que coûte approximativement chaque mois votre séjour dans cet établissement, c'est-à-dire ce que vous-même et vos proches (éventuellement) versez mensuellement à l'établissement ?

- 1 /_//_/_/_/_/ €
/_//_//_/_/_/_/ francs

2 Ne veut pas répondre

3 DK

J8 Combien vous reste-t-il, chaque mois, pour vos dépenses personnelles?

- 1 /_//_/_/_/_/ €
/_//_//_/_/_/_/ francs

2 Ne veut pas répondre

3 DK

J9 Etes-vous propriétaire d'une maison ou d'un appartement ?

- 1 Oui
- 2 Non

3 Ne veut pas répondre (NE PAS CITER)
DK

Nous vous remercions de votre participation à cette étude...