



Enquête «Les aidants informels» de personnes interrogées lors de l'enquête Handicap-Santé 2008

Non cohabitant

>>> Mise à jour 18/12/2009

Région de gestion	_ _
	RGES
N° d'échantillon	_ _
	SSECH
N° de questionnaire et clé	_ _ _ _ _
	NUMFA CLE
Logement éclaté	_
	LE
Budget séparé	_
	BS
Éclatement de ménage	_
	EC
Identification de l'individu Handicap-Santé (TCM)	_ _
	NUMIND
Identifiant de l'aidant	_ _
	G0IDENT
Nom de l'enquêteur	n° _ _ _ _
Date de l'interview	_ _ / _ _ /0 8

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire.

Label n° 2008X716SA du Conseil National de l'Information Statistique, valable pour l'année 2008.

En application de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de la Direction régionale de l'Insee durant la période de la collecte.

X1R. L'aidant habite...

- 1. Le même immeuble que [Prénom]
- 2. La même rue que [Prénom]
- 3. La même commune
- 4. Le même département
- 5. La même région
- 6. Ailleurs en France

A1R. L'aidant est le conjoint de [Prénom]

- 1. Oui
- 2. Non

A3R. Âge de l'aidant

- 1. Moins de 18 ans (né/e après 1990)
- 2. 18 ans ou plus (né/e en 1990 ou avant)

A6R. L'aidant vit-il en couple ?

- 1. Oui
- 2. Non

A12R. Situation d'emploi

- 1. Travaille actuellement
- 2. Ne travaille pas actuellement mais a déjà travaillé
- 3. N'a jamais travaillé

A19R. L'aidant aide d'autres personnes vivant à domicile

Plusieurs réponses possibles

- 1. Oui, au domicile de [Prénom]
- 2. Oui, à domicile, mais pas avec [Prénom]
- 3. Non

C1R. Existence d'une aide (aux tâches quotidiennes)

- 1. Au moins une aide
- 2. Aucune aide

C2R. Fréquence de l'aide

- 1. Au moins une fois par semaine
- 2. Moins fréquemment



Sommaire

A

B

C

D

E

F

G

H



i

J

K

L

Module A Mode de vie de l'aidant	1
Module B Nature de la relation avec l'aidé(e)	11
Module C Description de l'aide	15
Module D Relation avec les professionnels de santé et du secteur social.....	25
Module E Vécu de l'aide et état de santé	29
Module F Conséquence de l'aide sur les relations sociales	33
Module G Conséquence de l'aide sur le parcours professionnel	35
Module H Conséquence de l'aide sur les activités (sorties, activités associatives, etc.).....	37
Module i Besoin de l'aidant (aide extérieure, répit, formation, groupe de paroles).....	41
Module J Aide apportée à d'autres personnes ayant un problème de santé ou un handicap.....	43
Module K Consentement à payer/recevoir	45
Module L Conditions d'enquête	53

Dans le questionnaire sont indiqués en vert les problèmes repérés en cours de collecte par les enquêteurs et ayant fait l'objet de consigne particulière ainsi que les mauvaises formulations de consignes ou de questions nécessitant d'être corrigées ou expliquées davantage. Pour un repérage plus facile, ces éléments sont matérialisés par ces pictogrammes  .



Module A

Nous allons maintenant parler de votre mode de vie.

- ▶ VOIR RABAT : SI L'AIDANT VIT DANS LE MÊME IMMEUBLE QUE [PRÉNOM] (X1R = 1), POSEZ A1
- ▶ SINON POSEZ X1

X1. Habituellement, combien de temps vous faut-il pour vous rendre chez [Prénom] ?

Consigne enquêteur : porte à porte, de votre domicile et avec le moyen de transport que vous utilisez le plus souvent (marche comprise).

|_|_| heure(s) |_|_| minute(s)

98. R..... 98
99. Nsp 99

X2. Quelle distance sépare votre domicile de celui de [Prénom] ?

|_|_|_| Km, |_|_|_| m

98. R..... 98
99. Nsp 99

A1. Quel est votre lien avec [Prénom] ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

1. Son compagnon (conjoint, fiancé, copain, petit ami)..... 1
2. Son fils/fille 2
3. Son gendre/belle-fille..... 3
4. Son père/mère 4
5. Son beau-père/belle-mère 5
6. Son frère/sœur..... 6
7. Le conjoint de son frère ou de sa sœur 7
8. Son grand-père/grand-mère 8
9. Son arrière grand-père/arrière grand-mère 9
10. Son petit-enfant/son arrière petit-enfant..... 10
11. Le conjoint de son petit-enfant/conjoint de son arrière petit-enfant..... 11
12. Un autre membre de sa famille 12
13. Un membre de sa famille d'accueil..... 13
14. Un(e) collègue (ou ancien[ne] collègue)..... 14
15. Un(e) voisin(e) 15
16. Un(e) ami(e) 16
17. Un(e) bénévole (sans autre lien particulier) 17
18. Son pensionnaire, sous-locataire, logeur, enfant en nourrice sans lien de parenté..... 18
19. Un autre membre de son entourage..... 19

Cocher A1R



A2. Quel est votre sexe ?

Ne pas lire les modalités de réponses.

1. Masculin 1
2. Féminin..... 2

A3. Quelle est votre année de naissance ?

|_|_|_|_| (année)

Cocher dans le rabat (A3R) : âge de l'aidant

- ▶ **SI LA PERSONNE EST NÉE EN 1990 OU AVANT (18 ANS OU PLUS), POSER A4**
▶ **SINON POSER A5**

A4. Assurez-vous une tutelle, une curatelle ou une autre forme de protection juridique pour [Prénom] ?

Lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

1. Oui, une tutelle (tutelle complète, administration sous contrôle judiciaire, tutelle d'État ou gérance de tutelle)..... 1
2. Oui, une curatelle 2
3. Oui, une sauvegarde de justice 3
4. Oui, autre..... 4
5. Non 5
98. R..... 98
99. Nsp 99

A5. Quel est votre statut matrimonial ?

Ne pas lire les modalités de réponses.

1. Célibataire 1
2. Marié(e) ou remarié(e), y compris séparé(e) légalement..... 2
3. Veuf(ve) 3
4. Divorcé (e)..... 4
98. R..... 98

A6. Vivez-vous en couple ?

1. Oui 1
2. Non 2

Cocher A6R



A7. Au total, combien de personnes vivent dans votre logement, vous y compris ?

|_|_| | ▶ Si A7 EST SUPÉRIEUR À 1, POSER A7A

▶ SINON POSER A8

98. R 98**A7A. Et combien de personnes de moins de 14 ans vivent dans votre logement ?***(Nées en 1994 ou après.)*

|_|_|

98. R 98**A8. Combien avez-vous d'enfants (y compris ceux de votre conjoint) ?***Il s'agit d'enfants en vie (qu'ils vivent ou non avec l'aidant).*

|_|_| | ▶ Si A8 EST SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 1, POSER A8A

▶ SINON POSER A9

98. R 98**A8A. Combien sont à votre charge actuellement ?***Consigne enquêteur : la notion de charge d'enfant comprend l'éducation, les soins matériels et le soutien financier apportés à l'enfant (y compris les enfants du conjoint). Cette notion s'applique aussi aux enfants majeurs.*

|_|_|

98. R 98**A9. Combien de frères avez-vous, y compris les demi-frères ?***Il s'agit des frères ou demi-frères en vie.*

|_|_|

98. R 98**A10. Combien de sœurs avez-vous, y compris les demi-sœurs ?***Il s'agit des sœurs ou demi-sœurs en vie.*

|_|_|

98. R 98

Nous allons maintenant parler de vos diplômes et de votre situation vis-à-vis de l'emploi.

A11. Quel est le diplôme le plus élevé que vous ayez obtenu ?

Ne pas lire les modalités de réponses.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 1. Aucun diplôme..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. CEP (certificat d'études primaires) ou diplôme étranger de même niveau | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Brevet des collèges, BEPC, brevet élémentaire ou diplôme étranger de même niveau..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. CAP, BEP ou diplôme de ce niveau..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Baccalauréat technologique ou professionnel ou diplôme de ce niveau | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Baccalauréat général (séries A, B, C, D, E, ES, L, S),
brevet supérieur, capacité en droit, DAEU, ou diplôme étranger de même niveau..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Diplôme de niveau Bac + 2..... | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. Diplôme de niveau supérieur à Bac + 2 | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |

A12. Quelle est actuellement votre situation principale vis-à-vis du travail ?

Ne pas lire les modalités de réponses.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 1. Occupe un emploi | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Apprenti(e) sous contrat ou en stage rémunéré | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Étudiant(e), élève, en formation ou en stage non rémunéré | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Chômeur (inscrit(e) ou non à l'ANPE) | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Retraité(e) ou retiré(e) des affaires ou en préretraite..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Femme ou homme au foyer | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Autre situation d'inactivité (personne en situation de handicap) | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | 99 |
- } **A14**
 } **VOIR RABAT (A1R) : SI LA PERSONNE EST EN COUPLE (A6R = 1)**
ET SI [PRÉNOM] N'EST PAS LE CONJOINT (A1R= 2), ALORS POSER A15.
 } **SINON POSER A16**

Cocher dans le rabat :

Si A12 = 1 OU 2 (travaille actuellement), cocher A12R = 1



A12A. Quelle est votre profession ?

Écrire en clair :

Puis coder :

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. Agriculteur exploitant | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Chef d'entreprise de 10 salariés ou plus..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Artisan, commerçant, chef d'entreprise de moins de 10 salariés..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Profession libérale..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Ouvrier non qualifié, ouvrier agricole..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Ouvrier qualifié, chauffeur | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Agent de maîtrise, contremaître..... | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. Technicien, dessinateur, VRP..... | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9. Maîtrise administrative ou commerciale des entreprises | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10. Profession intermédiaire de la fonction publique, instituteur, assistante sociale, infirmière | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11. Cadre d'entreprise, ingénieur | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12. Cadre de la fonction publique, professeur, profession intellectuelle ou artistique..... | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13. Employé de bureau, secrétaire | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14. Employé de commerce, vendeuse, personnel de service, agent d'entretien,
femme de ménage, assistante maternelle..... | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 15. Employé de la fonction publique, aide soignante | <input type="checkbox"/> | 15 |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |

! A13. Dans votre profession principale, travaillez-vous...

Lire les modalités de réponses.

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------|
| 1. À temps complet..... | <input type="checkbox"/> | 1 → A15 |
| 2. À temps partiel | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | 99 |
- ▶ VOIR RABAT (A1R) : SI LA PERSONNE EST EN COUPLE (A6R = 1)
ET SI [PRÉNOM] N'EST PAS LE CONJOINT (A1R= 2), ALORS POSER A15
▶ SINON POSER A16

! À la question A13, si la personne répond 1. « À temps complet », il ne devait pas y avoir de filtre (-> A15).

Les filtres à la question A13 auraient dû être :

- si l'aidant travaille à temps complet, alors passer au filtre sous la A13B sans poser A13B;
- si l'aidant travaille à temps partiel, alors passer à la A13B et le filtre vient ensuite;
- si l'aidant refuse ou ne sait pas, le filtre vient aussi.

A13B. Quel est le taux de ce temps partiel ?

Ne pas lire les modalités de réponses.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. Moins d'un mi-temps (de 1 à 49%)..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Mi-temps (50%)..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Entre 51 et 79% | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. 80% | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Plus de 80% | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |

- ▶ VOIR RABAT (A1R) : SI LA PERSONNE EST EN COUPLE (A6R = 1) ET SI [PRÉNOM] N'EST PAS LE CONJOINT (A1R = 2), ALORS POSER A15
▶ SINON POSER A16



A14. Avez-vous déjà travaillé, même s'il y a longtemps ?

1. Oui 1
2. Non 2 ▶ **VOIR RABAT (A1R) : SI LA PERSONNE EST EN COUPLE (A6R = 1)
ET SI [PRÉNOM] N'EST PAS LE CONJOINT (A1R = 2), ALORS POSER A15
▶ SINON POSER A16**

*Cocher dans le rabat: si l'aidant ne travaille pas actuellement mais a déjà travaillé (A14 = 1), cocher A12R = 2;
si l'aidant n'a jamais travaillé (A14 = 2), cocher A12R = 3*

A14A. Quelle était votre profession ?

Écrire en clair :

Puis coder :


1. Agriculteur exploitant 1
2. Chef d'entreprise de 10 salariés ou plus 2
3. Artisan, commerçant, chef d'entreprise de moins de 10 salariés 3
4. Profession libérale 4
5. Ouvrier non qualifié, ouvrier agricole 5
6. Ouvrier qualifié, chauffeur 6
7. Agent de maîtrise, contremaître 7
8. Technicien, dessinateur, VRP 8
9. Maîtrise administrative ou commerciale des entreprises 9
10. Profession intermédiaire de la fonction publique, instituteur, assistante sociale, infirmière 10
11. Cadre d'entreprise, ingénieur 11
12. Cadre de la fonction publique, professeur, profession intellectuelle ou artistique 12
13. Employé de bureau, secrétaire 13
14. Employé de commerce, vendeuse, personnel de service, agent d'entretien,
femme de ménage, assistante maternelle 14
15. Employé de la fonction publique, aide soignante 15
98. R 98
99. Nsp 99

- ▶ **VOIR RABAT (A1R) : SI LA PERSONNE EST EN COUPLE (A6R = 1)
ET SI [PRÉNOM] N'EST PAS LE CONJOINT (A1R = 2), ALORS POSER A15
▶ SINON POSER A16**

A15. Quelle est actuellement la situation principale de votre conjoint vis-à-vis du travail ?

Ne pas lire les modalités de réponses.

1. Occupe un emploi ou apprenti(e) sous contrat ou en stage rémunéré..... 1
2. Étudiant(e), élève, en formation ou en stage non rémunéré..... 2
3. Chômeur (inscrit(e) ou non à l'ANPE) 3
4. Retraité(e) ou retiré(e) des affaires ou en préretraite..... 4
5. Femme ou homme au foyer 5
6. Autre situation d'inactivité (personne en situation de handicap...)..... 6
98. R 98
99. Nsps..... 99

 **Il y a un oubli de filtre : si l'enquêteur code « 1 » ou « 2 » (le conjoint occupe un emploi ou apprenti sous contrat ou en stage rémunéré) alors il doit poser la question A15A sinon il pose la question A16 (sur le même modèle que la question A12).**



A15A. Quelle est la profession (ou l'ancienne profession) de votre conjoint ?

Écrire en clair:

Puis coder :

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 0. N'a jamais travaillé..... | <input type="checkbox"/> | 0 |
| 1. Agriculteur exploitant..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Chef d'entreprise de 10 salariés ou plus..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Artisan, commerçant, chef d'entreprise de moins de 10 salariés..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Profession libérale..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Ouvrier non qualifié, ouvrier agricole..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Ouvrier qualifié, chauffeur..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Agent de maîtrise, contremaître..... | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. Technicien, dessinateur, VRP..... | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9. Maîtrise administrative ou commerciale des entreprises..... | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10. Profession intermédiaire de la fonction publique, instituteur, assistante sociale, infirmière..... | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11. Cadre d'entreprise, ingénieur..... | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12. Cadre de la fonction publique, professeur, profession intellectuelle ou artistique..... | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13. Employé de bureau, secrétaire..... | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14. Employé de commerce, vendeuse, personnel de service, agent d'entretien,
femme de ménage, assistante maternelle..... | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 15. Employé de la fonction publique, aide soignante..... | <input type="checkbox"/> | 15 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 |

A16. Avez-vous, pour vous-même, une reconnaissance officielle d'un handicap ou d'une perte d'autonomie (allocation, pension ou carte d'invalidité...) ?

- | | | |
|--------------|--------------------------|----|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Non..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 |
- } → A17

A16A. Laquelle est-ce ?

Ne pas lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. Indemnités journalières de la sécurité sociale (arrêt maladie)..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Allocation d'adultes handicapés (AAH)..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Pension militaire d'invalidité..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Pension d'invalidité, pension pour inaptitude au travail, majoration pour tierce personne..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Carte d'invalidité..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Rente d'incapacité liée à un accident du travail..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Rente versée par une assurance ou une mutuelle..... | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. Allocation personnalisée autonomie (APA)..... | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9. Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)..... | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10. Prestation de compensation du handicap (PCH)..... | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11. Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), ex-Allocation d'éducation spéciale (AES)..... | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12. Autre, précisez: | <input type="checkbox"/> | 12 |
| | <input type="checkbox"/> | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 |



Nous allons maintenant parler des ressources de votre ménage.

A17. Y a-t-il, dans votre ménage, une ou plusieurs personnes qui perçoivent les ressources suivantes :

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

	Oui	Nsp
I. Salaires, traitements et primes ? y compris 13 ^e mois, congés payés, heures supplémentaires, indemnités journalières, rémunération des emplois temporaires, des activités secondaires, salaires des dirigeants salariés de leur entreprise, intéressements et participations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Revenus d'une activité professionnelle non salariée (indépendant, profession libérale...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Allocations de chômage ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Prérétraites, retraites ? y compris minimum vieillesse, pension d'ancien combattant, pension de réversion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Prestations liées à la maladie ou à l'invalidité ? AAH, pension invalidité, allocations liées à la dépendance (Apa, Pch, Actp), indemnités journalières...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Prestations familiales et bourses ? allocations familiales, complément familial, allocation pour jeune enfant, aides à la garde d'enfants, allocation parent isolé, allocation de soutien familial, allocation parentale d'éducation, allocation de rentrée scolaire, bourse d'études...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Allocations logement, aide au logement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. RMI ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Loyers et fermages ? si vous avez des maisons ou des terres que vous louez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Intérêts, revenus d'épargne, dividendes ? que peuvent vous procurer vos livrets d'épargne comme le livret A, PEL, PEP, Codevi, Livret Développement Durable, par exemple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II. Pensions alimentaires, aides financières régulières des parents, de la famille ou des amis, y compris paiement du loyer, direct ou indirect ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

98. R 98

► Si A17.11 = OUI, POSER A17A

► SINON POSER A18

 Les modalités de réponses sont « oui » ou « Nsp ». La modalité « non » n'existe pas.

En conséquence, il faut lire systématiquement chaque modalité et appliquer les consignes suivantes :

- si le ménage perçoit la ressource, cocher « oui » ;
- si le ménage ne perçoit pas la ressource, ne rien cocher ;
- si la personne ne sait pas si le ménage perçoit, cocher « Nsp ».

A17A. De quels types d'aides s'agit-il ?

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

	Oui	Non
1. Le paiement (direct ou indirect) du loyer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Une pension alimentaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Une autre aide financière régulière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
98. R	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99. Nsp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



A18. En prenant en compte tous les types de revenus que vous venez de mentionner, quel est actuellement le montant mensuel des ressources de l'ensemble de votre ménage ?

Il s'agit du revenu net (de cotisations sociales et de CSG) avant impôts.

Si les revenus sont fluctuants, prendre une moyenne.

Montant :

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|----|---------|
| 1. Euros | <input type="checkbox"/> | 1 | } → A19 |
| 2. Francs | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 | |

A18A. S'il vous est impossible de donner un montant précis de ces ressources, à combien environ les estimez-vous pour un mois ordinaire ?

Lire les modalités de réponses. Il s'agit du revenu net (de cotisations sociales et de CSG) avant impôts.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. Moins de 400 € (moins de 2 600 F) | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. De 400 € à moins de 600 € (de 2 600 F à moins de 3 900 F) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. De 600 € à moins de 800 € (de 3 900 F à moins de 5 200 F) | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. De 800 € à moins de 1 000 € (de 5 200 F à moins de 6 600 F) | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. De 1 000 € à moins de 1 200 € (de 6 600 F à moins de 7 900 F) | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. De 1 200 € à moins de 1 500 € (de 7 900 F à moins de 9 800 F) | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. De 1 500 € à moins de 1 800 € (de 9 800 F à moins de 11 800 F) | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. De 1 800 € à moins de 2 000 € (de 11 800 F à moins de 13 100 F) | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9. De 2 000 € à moins de 2 500 € (de 13 100 F à moins de 16 400 F) | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10. De 2 500 € à moins de 3 000 € (de 16 400 F à moins de 19 700 F) | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11. De 3 000 € à moins de 4 000 € (de 19 700 F à moins de 26 200 F) | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12. De 4 000 € à moins de 6 000 € (de 26 200 F à moins de 39 400 F) | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13. De 6 000 € à moins de 10 000 € (de 39 400 F à moins de 65 600 F) | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14. De 10 000 € ou plus (de 65 600 F ou plus) | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |



Avant de parler de l'aide que vous apportez spécifiquement à [Prénom], nous allons parler des autres personnes que vous aidez, s'il y en a.

A19. En dehors de [Prénom], y a-t-il d'autres personnes, vivant ou non avec vous, que vous aidez régulièrement pour accomplir certaines tâches de la vie quotidienne (ménage, repas, toilette, présence...), ou que vous aidez financièrement, ou matériellement ou bien encore auprès de qui vous apportez un soutien moral en raison d'un problème de santé ou d'un handicap ?

1. Oui 1
2. Non 2 → Module B

A19A. Dans ce cas et sans compter [Prénom], à combien de personnes venez-vous en aide régulièrement ?

|_|_|

A19B. De qui s'agit-il ?

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

	Oui	A19C. Si oui, combien de personnes cela représente ?	Non
1. De personnes vivant en institution (maison de retraite, maison d'accueil spécialisée, etc.)	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
2. De personnes vivant avec vous	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
3. De personnes vivant avec [Prénom]	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
4. De personnes vivant ailleurs (hors institution, ni chez vous, ni chez [Prénom])	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>

Cocher dans le rabat :

- si l'aidant aide d'autres personnes vivant au domicile de [Prénom] (si « oui » en 3), cocher (A19R = 1);
- si l'aidant aide d'autres personnes à domicile mais ne vit pas au domicile de [Prénom] (si « oui » en 2 OU en 4), cocher A19R = 2;
- sinon cocher A19R = 3.

► VOIR DANS LE RABAT : SI L'AIDANT INTERVIENT AUPRÈS D'AUTRES PERSONNES VIVANT À DOMICILE (A19 R = 1 ET/OU 2), POSER A19 D

► SINON ALLER AU MODULE B

A19D. Parmi ces personnes aidées vivant à domicile, combien ont...

Consigne : il s'agit de personnes aidées ne vivant pas en institution.

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. Moins de 20 ans |_|_|
2. Entre 20 et 59 ans |_|_|
3. Entre 60 et 79 ans |_|_|
4. 80 ans ou plus |_|_|

98. R..... 98
99. Ne sait pas l'âge pour certaines personnes 99

Si 99. renseignée, pour combien de personnes? |_|_|



Module B

Nous allons maintenant parler de votre mode de vie et de votre relation avec [Prénom].

B1. Avez-vous déjà vécu avec [Prénom] dans le passé ?

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- 1. Non, jamais 1 → B2
- 2. Oui, dans votre enfance 2
- 3. Oui, durant son enfance 3
- 4. Oui, durant votre vie adulte 4
- 5. Oui, durant sa vie adulte 5
- 98. R 98 → B2

B1A. Combien de temps avez-vous vécu avec [Prénom] ?

|_|_| (en nombre d'années) et |_|_| (en nombre de mois)

- 98. R 98
- 99. Nsp 99


Nous allons maintenant parler de vos contacts avec [Prénom].

Quelle est la fréquence...

B2. ...de vos contacts téléphoniques ?

Ne pas lire les modalités de réponses.

- 1. Plusieurs fois par jour 1
- 2. Une fois par jour ou presque tous les jours (jusqu'à 4 jours par semaine) 2
- 3. Au moins une fois par semaine (1 à 3 jours par semaine) 3
- 4. Au moins une fois par mois 4
- 5. Plus rarement 5
- 6. Jamais 6
- 98. R 98
- 0. Sans objet (personnes non équipées, pour raison de santé ou pour d'autres raisons) 0

 La précision de la modalité 2 est incorrecte. Elle aurait dû être formulée de la façon suivante : « 2. Une fois par jour ou presque tous les jours (au moins 4 jours par semaine). »



B3. ...de vos envois de courrier papier ?
Ne pas lire les modalités de réponses.

- 1. Plusieurs fois par jour 1
- 2. Une fois par jour ou presque tous les jours (jusqu'à 4 jours par semaine) 2
- 3. Au moins une fois par semaine (1 à 3 jours par semaine) 3
- 4. Au moins une fois par mois 4
- 5. Plus rarement..... 5
- 6. Jamais 6
- 98. R..... 98
- 0. Sans objet (pour raison de santé ou pour d'autres raisons) 0

! La précision de la modalité 2 est incorrecte. Elle aurait dû être formulée de la façon suivante : «2. Une fois par jour ou presque tous les jours (au moins 4 jours par semaine).»

B4. ...de vos envois de courrier électronique ?
Ne pas lire les modalités de réponses.

- 1. Plusieurs fois par jour 1
- 2. Une fois par jour ou presque tous les jours (jusqu'à 4 jours par semaine) 2
- 3. Au moins une fois par semaine (1 à 3 jours par semaine) 3
- 4. Au moins une fois par mois 4
- 5. Plus rarement..... 5
- 6. Jamais 6
- 98. R..... 98
- 0. Sans objet (personnes non équipées, pour raison de santé ou pour d'autres raisons) 0

! La précision de la modalité 2 est incorrecte. Elle aurait dû être formulée de la façon suivante : «2. Une fois par jour ou presque tous les jours (au moins 4 jours par semaine).»

B5. ...de vos visites ?
Ne pas lire les modalités de réponses.

- 1. Plusieurs fois par jour 1
- 2. Une fois par jour ou presque tous les jours (jusqu'à 4 jours par semaine) 2
- 3. Au moins une fois par semaine (1 à 3 jours par semaine) 3
- 4. Au moins une fois par mois 4
- 5. Plus rarement..... 5
- 6. Jamais 6
- 98. R 98

! La précision de la modalité 2 est incorrecte. Elle aurait dû être formulée de la façon suivante : «2. Une fois par jour ou presque tous les jours (au moins 4 jours par semaine).»



B6. Actuellement, diriez-vous que votre relation avec [Prénom] est...

Lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1. Très bonne 1
- 2. Bonne 2
- 3. Un peu difficile 3
- 4. Difficile 4
- 5. Très difficile 5
- 98. R 98
- 99. Nsp 99

B7. Depuis combien de temps ou depuis quelle année lui apportez-vous de l'aide pour un problème de santé ou un handicap ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1. Depuis toujours 1
 - 2. Depuis |_|_|_|_| (année)
 - 3. Depuis |_|_| (nombre d'années) et |_|_| (nombre de mois)
 - 98. R 98
 - 99. Nsp 99
- } → Module C

B7B. Est-ce que cela fait ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1. Moins d'un an 1
- 2. De un an à moins de 3 ans..... 2
- 3. De 3 à moins de 8 ans 3
- 4. De 8 à moins de 11 ans 4
- 5. De 11 à moins de 16 ans 5
- 6. Depuis 16 ans ou plus 6
- 98. R 98
- 99. Nsp 99





Module C

Nous allons maintenant parler de l'aide que vous apportez sous ses différentes formes.

C1. Je vais vous citer un certain nombre d'activités de la vie quotidienne. Afin de décrire plus en détail l'aide que vous apportez à [Prénom] en raison de ses problèmes de santé ou d'un handicap, vous arrive-t-il de... ?

Il s'agit de l'aide hors du cadre du fonctionnement classique d'un ménage, celle que l'aidant apporte en raison des problèmes de santé ou d'un handicap. Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non	Sans objet
1. Organiser les rendez-vous médicaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Accompagner [Prénom] en consultations médicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Acheter ses médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. L'aider à prendre certains traitements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Participer à des exercices de soins (kinésithérapie, massages)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Participer à certains soins médicaux spécifiques (sondes, dialyses)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Assurer son suivi médical et le remboursement de ses soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En raison de ses problèmes de santé ou d'un handicap, vous arrive-t-il de... ?			
8. L'aider pour la toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. L'aider à s'habiller ou à se déshabiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Préparer ses repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. L'aider à prendre ses repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Vous occuper de son linge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Aider [Prénom] à se déplacer dans le logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. L'aider à s'asseoir, se lever ou se coucher du lit ou du fauteuil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. L'aider pour aller aux toilettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En raison de ses problèmes de santé ou d'un handicap, vous arrive-t-il de... ?			
16. L'aider pour le ménage, la vaisselle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Gérer son budget, ses papiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Faire ses courses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Faire des travaux dans la maison, l'entretien du jardin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Accompagner [Prénom] pour ses loisirs (promenades, cinéma, sport, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Aider [Prénom] pour ses devoirs scolaires (lire l'énoncé si l'enfant est aveugle, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En raison de ses problèmes de santé ou d'un handicap, vous arrive-t-il de... ?			
22. L'aider à l'exercice de sa profession	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. L'aider à prendre des décisions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Lui apporter un soutien moral, une présence, une compagnie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Lui assurer une surveillance de jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Lui assurer une surveillance de nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. S'occuper de ses enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Gérer l'intervention des professionnels de santé ou du secteur social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Autre, précisez :			
.....			

Cocher dans le rabat: si au moins un « oui » coché dans le tableau à C1, cocher C1R=1.

Sinon, cocher C1R=2.



A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L

C2. À quelle fréquence apportez-vous votre aide chez [Prénom] pour l'ensemble des activités que vous venez de citer ?

Lire les modalités de réponses.

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| 1. Au moins une fois par jour | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Au moins une fois par semaine | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Au moins une fois tous les quinze jours | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Au moins une fois par mois | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Plus rarement..... | <input type="checkbox"/> | 5 |

Noter dans le rabat (C2R = 1): fréquence de l'aide (C2 = 1 OU 2, au moins une fois par semaine).

► VOIR C2 ET RABAT (A19R)

- Si C2 = 1 ou 2 (aide au moins une fois par jour ou au moins une fois par semaine) ET A19R = 1, poser C3A
- Si C2 = 1 ou 2 (aide au moins une fois par jour ou au moins une fois par semaine) ET A19R = 2 ou 3, poser C3B
- Si C2 = 3 (aide au moins une fois tous les quinze jours) ET A19R = 1, poser C4A
- Si C2 = 3 (aide au moins une fois tous les quinze jours) ET A19R = 2 ou 3, poser C4B
- Si C2 = 4 ou 5 (aide au moins une fois par mois ou plus rarement) ET A19R = 1, poser C5A
- Si C2 = 4 ou 5 (aide au moins une fois par mois ou plus rarement) ET A19R = 2 ou 3, poser C5B

C3A. En une semaine, combien d'heure (s) environ passez-vous à aider [Prénom] et les autres personnes de son ménage ayant un problème de santé ou un handicap ? Il s'agit de l'aide fournie en dehors des tâches habituelles pour le bon fonctionnement du ménage.

Cumul du nombre d'heures d'aide dans une semaine de 7 jours.

Consigne: comptabiliser le temps effectif passé à aider (demander de préciser les temps consacrés à une intervention de nuit en déduisant les heures de sommeil).

|_|_| heure(s), |_|_| minutes } → C6 p. 20

98. R..... 98
99. Nsp, n'arrive pas à évaluer 99

C3A1. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de volume d'heures, dites-moi dans quelle tranche vous vous situez.

Lire les modalités de réponses.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. Moins de 4 heures (moins de 30 minutes par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Entre 4 et 6 heures (moins de 1 heure par jour) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Entre 7 et 20 heures (moins de 3 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Entre 21 et 34 heures (moins de 5 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Entre 35 et 55 heures (moins de 8 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Entre 56 et 83 heures (moins de 12 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Entre 84 et 104 heures (moins de 15 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. Au moins 105 heures (au moins 15 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp, n'arrive pas à évaluer | <input type="checkbox"/> | 99 |



C3B. En une semaine, combien d'heure (s) environ passez-vous à aider [Prénom]. Il s'agit de l'aide fournie en dehors des tâches habituelles pour le bon fonctionnement du ménage.

Cumul du nombre d'heures d'aide dans une semaine de 7 jours.

Consigne : comptabiliser le temps effectif passé à aider (demander de préciser les temps consacrés à une intervention de nuit en déduisant les heures de sommeil).

|_|_| heure(s), |_|_| minutes

98. R..... 98 } → C6 p. 20
99. Nsp, n'arrive pas à évaluer 99

C3B1. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de volume d'heures, dites-moi dans quelle tranche vous vous situez.

Lire les modalités de réponses.

- | | | | |
|--|--------------------------|----|--------------|
| 1. Moins de 4 heures (moins de 30 minutes par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } → C6 p. 20 |
| 2. Entre 4 et 6 heures (moins de 1 heure par jour) | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Entre 7 et 20 heures (moins de 3 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Entre 21 et 34 heures (moins de 5 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Entre 35 et 55 heures (moins de 8 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Entre 56 et 83 heures (moins de 12 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 7. Entre 84 et 104 heures (moins de 15 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 7 | |
| 8. Au moins 105 heures (au moins 15 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 8 | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp, n'arrive pas à évaluer | <input type="checkbox"/> | 99 | |

C4A. En 15 jours, combien d'heure (s) environ passez-vous à aider [Prénom] et les autres personnes de son ménage ayant un problème de santé ou un handicap ? Il s'agit de l'aide fournie en dehors des tâches habituelles pour le bon fonctionnement du ménage.

Cumul du nombre d'heures d'aide sur 15 jours.

Consigne : comptabiliser le temps effectif passé à aider (demander de préciser les temps consacrés à une de nuit en déduisant les heures de sommeil).

|_|_| heure(s), |_|_| minutes

98. R..... 98 } → C6 p. 20
99. Nsp, n'arrive pas à évaluer 99



! C4A1. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de volume d'heures, dites-moi dans quelle tranche vous vous situez.

Lire les modalités de réponses.

- | | | | |
|---|--------------------------|----|--------------|
| 1. Moins de 4 heures (moins de 30 minutes par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } → C6 p. 20 |
| 2. Entre 4 et 6 heures (moins de 1 heure par jour) | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Entre 7 et 20 heures (moins de 3 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Entre 21 et 34 heures (moins de 5 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Entre 35 et 55 heures (moins de 8 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Entre 56 et 83 heures (moins de 12 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 7. Entre 84 et 104 heures (moins de 15 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 7 | |
| 8. Au moins 105 heures (au moins 15 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 8 | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp, n'arrive pas à évaluer | <input type="checkbox"/> | 99 | |

! Les précisions (en gras et entre parenthèses) de l'ensemble des modalités sont incorrectes.

C4B. En 15 jours, combien d'heure (s) environ passez-vous à aider [Prénom]. Il s'agit de l'aide fournie en dehors des tâches habituelles pour le bon fonctionnement du ménage.

Cumul du nombre d'heures d'aide sur 15 jours.

Consigne: comptabiliser le temps effectif passé à aider (demander de préciser les temps consacrés à une intervention de nuit en déduisant les heures de sommeil).

- |_|_| heure(s), |_|_| minutes
- | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|----|--------------|
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | } → C6 p. 20 |
| 99. Nsp, n'arrive pas à évaluer | <input type="checkbox"/> | 99 | |

! C4B1. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de volume d'heures, dites-moi dans quelle tranche vous vous situez.

Lire les modalités de réponses.

- | | | | |
|---|--------------------------|----|--------------|
| 1. Moins de 4 heures (moins de 30 minutes par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } → C6 p. 20 |
| 2. Entre 4 et 6 heures (moins de 1 heure par jour) | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Entre 7 et 20 heures (moins de 3 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Entre 21 et 34 heures (moins de 5 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Entre 35 et 55 heures (moins de 8 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Entre 56 et 83 heures (moins de 12 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 7. Entre 84 et 104 heures (moins de 15 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 7 | |
| 8. Au moins 105 heures (au moins 15 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 8 | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp, n'arrive pas à évaluer | <input type="checkbox"/> | 99 | |

! Les précisions (en gras et entre parenthèses) de l'ensemble des modalités sont incorrectes.



C5A. En un mois, combien d'heure (s) environ passez-vous à aider [Prénom] et les autres personnes de son ménage ayant un problème de santé ou un handicap ? Il s'agit de l'aide fournie en dehors des tâches habituelles pour le bon fonctionnement du ménage.

Cumul du nombre d'heures d'aide sur 1 mois.

Consigne : comptabiliser le temps effectif passé à aider (demander de préciser les temps consacrés à une intervention de nuit en déduisant les heures de sommeil).

|_|_| heure(s), |_|_| minutes

98. R..... 98 } → C6 p. 20

99. Nsp, n'arrive pas à évaluer 99

! C5A1. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de volume d'heures, dites-moi dans quelle tranche vous vous situez.

Lire les modalités de réponses.

- | | | | |
|--|--------------------------|----|--------------|
| 1. Moins de 4 heures (moins de 30 minutes par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } → C6 p. 20 |
| 2. Entre 4 et 6 heures (moins de 1 heure par jour) | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Entre 7 et 20 heures (moins de 3 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Entre 21 et 34 heures (moins de 5 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Entre 35 et 55 heures (moins de 8 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Entre 56 et 83 heures (moins de 12 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 7. Entre 84 et 104 heures (moins de 15 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 7 | |
| 8. Au moins 105 heures (au moins 15 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 8 | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp, n'arrive pas à évaluer | <input type="checkbox"/> | 99 | |

! Les précisions (en gras et entre parenthèses) de l'ensemble des modalités sont incorrectes.

! C5B. En un mois, combien d'heure(s) environ passez-vous à aider [Prénom]. Il s'agit de l'aide fournie en dehors des tâches habituelles pour le bon fonctionnement du ménage.

Cumul du nombre d'heures d'aide sur 1 mois. Consigne : comptabiliser le temps effectif passé à aider (demander de préciser les temps consacrés à une intervention de nuit en déduisant les heures de sommeil).

|_|_| heure(s), |_|_| minutes

98. R..... 98 } → C6 p. 20

! Oubli de la modalité « Nsp ».

! C5B1. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de volume d'heures, dites-moi dans quelle tranche vous vous situez.

Lire les modalités de réponses.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. Moins de 4 heures (moins de 30 minutes par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Entre 4 et 6 heures (moins de 1 heure par jour) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Entre 7 et 20 heures (moins de 3 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Entre 21 et 34 heures (moins de 5 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Entre 35 et 55 heures (moins de 8 heures par jour) | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Entre 56 et 83 heures (moins de 12 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Entre 84 et 104 heures (moins de 15 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. Au moins 105 heures (au moins 15 heures par jour)..... | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp, n'arrive pas à évaluer..... | <input type="checkbox"/> | 99 |

! Les précisions (en gras et entre parenthèses) de l'ensemble des modalités sont incorrectes.



A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L

À tous

C6. En général, aidez-vous ?

Lire les modalités de réponses.

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1. Plutôt en semaine | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Plutôt le week-end..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Autant la semaine que le week-end..... | <input type="checkbox"/> | 3 |

C7. Pendant que vous aidez [Prénom], diriez-vous que vous lui apportez un soutien par votre présence, votre écoute ?

Lire les modalités de réponses.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 0. Sans objet : l'aidant n'apporte que du soutien moral..... | <input type="checkbox"/> | 0 |
| 1. En permanence..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Très souvent..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Parfois..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Rarement..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Jamais..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. NSP..... | <input type="checkbox"/> | 99 |

► **VOIR DANS LE RABAT : SI L'AIDANT INTERVIENT AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE (C2R = 1), POSER C12**

► **SINON POSER C14.**



C12. Parlons maintenant de la dernière semaine durant laquelle vous avez apporté votre aide à [Prénom]. Quelle semaine était-ce ?

Du |__|_|_|/|__|_|_|/08 au |__|_|_|/|__|_|_|/08

Gardez bien en mémoire l'ensemble des activités que vous avez citées tout à l'heure.

Consigne: du lundi au dimanche.

Il s'agit de l'aide apportée chez [Prénom] ou chez l'aidant. Décrire les moments où l'aidant est venu(e) au domicile de [Prénom], les moments où [Prénom] est venu(e) pour être aidé(e), le nombre de visites et leur moment. L'aide peut concerner les actes de la vie quotidienne mais aussi le soutien psychologique (par des contacts téléphoniques, par exemple).

C12B. Au cours de cette semaine, avez-vous aidé [Prénom], le... ?	Oui	Non	C12C. Si oui, à quel moment de la journée était-ce ? (Plusieurs réponses possibles)				
			Matin	Midi	Après-midi	Soir	Nuit
1. Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Samedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dimanche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

98. R..... 98

99. NSP 99

C13. Au total, sur cette semaine écoulée, à combien estimez-vous le temps passé dans les déplacements (porte à porte, marche, transport privé ou collectif) pour aller et partir de chez [Prénom] ?

Quel que soit le lieu de départ: du domicile, du lieu de travail, du lieu de loisir, de l'école.... Il s'agit de déplacement sans [Prénom] (hors promenade, accompagnement à l'école).

|__|_|_| heure(s), |__|_|_| minutes

98. R..... 98

99. Nsp 99

0. Sans objet: l'aidant n'a que des contacts téléphoniques avec [Prénom] 0



C14. Certaines personnes apportent un soutien financier ou matériel à leur proche. Afin de décrire plus en détail l'aide financière ou matérielle que vous apportez à [Prénom], dites-moi si ces situations vous concernent...

Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non	Sans objet
1. Paiement du loyer de [Prénom] ou une autre charge du logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mise à disposition d'un logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Paiement de certaines dépenses (courses, factures, déplacements...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Paiement d'une aide professionnelle (aide ménagère, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Financement de l'achat d'aide technique ou d'un aménagement du logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Don d'argent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Autre aide matérielle ou financière, précisez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

98. R..... 98
 99. Nsp 99

- ▶ Si AU MOINS UN « OUI » À C14, POSER C14B
- ▶ SINON PASSER À C15

C14B. Apportez-vous ce soutien financier ou matériel... ?

Lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

1. Tous les mois 1
 2. Plusieurs fois par an 2
 3. Une fois par an..... 3
 4. Plus rarement..... 4
 98. R..... 98
 99. Nsp 99

C15. Avez-vous été légalement tenu(e) d'aider financièrement [Prénom], en vertu du principe de l'obligation alimentaire ?

Il s'agit d'une disposition du code civil qui permet d'exiger une aide financière de certains membres de sa famille si une personne n'arrive pas à faire face toute seule aux dépenses quotidiennes élémentaires que son état nécessite.

1. Oui..... 1
 2. Non..... 2
 98. R..... 98
 99. Nsp 99



C16. Recevez-vous une contrepartie financière ou un dédommagement pour l'aide que vous apportez ?

1. Oui → C17
 2. Non 2 }
 98. R 98 } → C17
 99. Nsp 99 }

C16A. Êtes-vous salarié(e) pour l'aide apportée à [Prénom] ?	C16A1. Est-ce au moyen d'une allocation dont bénéficie [Prénom] ?	C16A2. De quelle allocation s'agit-il ? <i>Lire les modalités de réponses</i>	C16A3. Combien recevez-vous par mois, en moyenne ?
<p>1. Oui <input type="checkbox"/> → C16A1 2. Non <input type="checkbox"/> } 98. R <input type="checkbox"/> } → C16B 99. Nsp <input type="checkbox"/> }</p>	<p>1. Oui <input type="checkbox"/> → C16A2 2. Non <input type="checkbox"/> } 98. R <input type="checkbox"/> } → C16A3 99. Nsp <input type="checkbox"/> }</p>	<p>1. Allocation personnalisée d'autonomie (APA) <input type="checkbox"/> 2. Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) <input type="checkbox"/> 3. Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) <input type="checkbox"/> 4. Prestation de compensation du handicap (PCH) <input type="checkbox"/> 5. Autres, précisez : 98. R <input type="checkbox"/> 99. Nsp <input type="checkbox"/></p>	<p>..... € → C16B 98. R <input type="checkbox"/> } 99. Nsp <input type="checkbox"/> } → C16B</p>
C16B. Recevez-vous un dédommagement (argent de poche, remboursement de certaines dépenses) ?	C16B1. Est-ce au moyen d'une allocation dont bénéficie [Prénom] ?	C16B2. De quelle allocation s'agit-il ? <i>Lire les modalités de réponses.</i>	C16B3. Combien recevez-vous par mois, en moyenne ?
<p>1. Oui <input type="checkbox"/> → C16B1 2. Non <input type="checkbox"/> } 98. R <input type="checkbox"/> } → C17 99. Nsp <input type="checkbox"/> }</p>	<p>1. Oui <input type="checkbox"/> → C16B2 2. Non <input type="checkbox"/> } 98. R <input type="checkbox"/> } → C16B3 99. Nsp <input type="checkbox"/> }</p>	<p>1. Allocation personnalisée d'autonomie (APA) <input type="checkbox"/> 2. Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) <input type="checkbox"/> 3. Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) <input type="checkbox"/> 4. Prestation de compensation du handicap (PCH) <input type="checkbox"/> 5. Autres, précisez : 98. R <input type="checkbox"/> 99. Nsp <input type="checkbox"/></p>	<p>..... € → C16B 98. R <input type="checkbox"/> } 99. Nsp <input type="checkbox"/> } → C17</p> <p>⚠ Il ne devait pas y avoir de filtre après la réponse à la question C16B3 car l'enquêteur pose la question qui suit: la question C17.</p>



A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L

C17. S'il vous arrive d'être indisponible, pouvez-vous compter sur d'autres personnes pour vous remplacer, qu'il s'agisse de professionnels ou d'autres membres de l'entourage ?

1. Oui 1
2. Non 2
0. Non concerné(e) (l'aidant n'intervient pas de façon suffisamment régulière) 0
98. R 98
99. Nsp 99
- } → C18

C17B. De qui s'agit-il, en référence à [Prénom] ?

Ne pas lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles

1. Son compagnon (conjoint, fiancé, copain, petit ami) 1
2. Son fils/fille 2
3. Son gendre/belle-fille 3
4. Son père/mère 4
5. Son beau-père/belle-mère 5
6. Son frère/sœur 6
7. Le conjoint de son frère ou de sa sœur 7
8. Son grand-père/grand-mère 8
9. Son arrière grand-père/arrière grand-mère 9
10. Son petit-enfant/Son arrière petit-enfant 10
11. Le conjoint de son petit-enfant/conjoint de son arrière petit-enfant 11
12. Un autre membre de sa famille 12
13. Un membre de sa famille d'accueil 13
14. Un(e) collègue (ou ancien(ne) collègue) 14
15. Un(e) voisin(e) 15
16. Un(e) ami(e) 16
17. Un(e) bénévole (sans autre lien) 17
18. Son pensionnaire, sous-locataire, logeur, enfant en nourrice sans lien de parenté 18
19. Un autre membre de son entourage 19
20. Un professionnel de l'aide à domicile (aide ménagère, auxiliaire de vie sociale, aide à domicile) 20
21. Un autre professionnel (baby-sitter, par exemple) 21
22. Autres professionnels, précisez : 22

C18. Je vais vous citer un certain nombre d'éléments pouvant vous gêner actuellement dans l'aide que vous apportez, dites-moi ceux qui vous concernent.

Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non	Sans objet	R
1. Votre état de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. L'éloignement géographique du domicile de [Prénom]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vos responsabilités ou contraintes professionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vos obligations familiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le manque de moyens matériels ou financiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Le manque d'institutions ou de services spécialisés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Le manque de dialogue avec les professionnels ou les services d'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Le manque de temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Le manque de savoir-faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Module D

Parlons maintenant de l'organisation en matière de santé et de vie quotidienne.

► VOIR RABAT (A3R = 2) : SI L'AIDANT A 18 ANS OU PLUS, POSER D1

► SINON POSER D2

D1. [Prénom] vous a-t-il explicitement désigné(e) comme sa « personne de confiance » auprès du corps médical ?

La personne de confiance est désignée comme l'interlocuteur du personnel médical. Elle doit être consultée lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et ne peut plus recevoir l'information. Elle peut accompagner le patient et l'aider à prendre une décision, quand ce dernier est lucide et le souhaite. Enfin, concernant le dossier médical, elle peut accompagner le patient, sur la demande de celui-ci, lors de la consultation de son dossier.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 0. [Prénom] est dans l'impossibilité de désigner une personne de confiance..... | <input type="checkbox"/> | 0 |
| 1. Oui | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Non | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |

D2. De façon générale, si des décisions importantes concernant la santé de [Prénom] doivent être prises, comment cela se passe-t-il ?

Lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 1. Vous êtes seul(e) à prendre des décisions..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Vous participez activement aux prises de décision..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Vous êtes consulté(e) mais ne participez pas activement à la prise de décision | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Vous êtes seulement informé(e) des décisions prises | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Vous restez à l'écart de ces questions | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |



A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L

! D3. En matière de professionnels, diriez-vous qu'interviennent régulièrement auprès de [Prénom] ?

<p>D3A. Des professionnels de santé (<i>médecin, infirmier, kinésithérapeute, aide soignante, etc</i>) ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non → D3B</p>	<p>D3A1. Interviennent-ils à domicile ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non</p>	<p>D3A2. Êtes-vous en relation avec eux ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non</p>
<p>D3B. Des professionnels du secteur social (<i>assistante sociale, éducateur spécialisé, auxiliaire de vie sociale, aide à domicile</i>) ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non → D3C</p>	<p>D3B1. Interviennent-ils à domicile ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non</p>	<p>D3B2. Êtes-vous en relation avec eux ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non</p>
<p>D3C. D'autres professionnels ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non</p>	<p>D3C1. Interviennent-ils à domicile ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non</p>	<p>D3C2. Êtes-vous en relation avec eux ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Oui <input type="checkbox"/> 2. Non</p>

- ▶ Si [PRÉNOM] NE REÇOIT AUCUNE AIDE PROFESSIONNELLE (D3A ET D3B ET D3C = « NON »), POSEZ D4
- ▶ SINON POSEZ D5

! Questions D3A à D3C2: oubli de la modalité « Nsp ».

D4. Pour quelle(s) raison(s) [Prénom] ne reçoit-il/elle pas l'aide de professionnels ?

Ne pas lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. [Prénom] ne le veut pas 1
 2. Son entourage ne le veut pas 2
 3. C'est inutile 3
 4. Son entourage est suffisamment disponible 4
 5. Aucune recommandation médicale 5
 6. Pas de professionnels assez compétents 6
 7. Difficile de trouver des professionnels (horaires non adaptés, par exemple) 7
 8. Impossible de trouver des professionnels 8
 9. Cela coûte trop cher 9
 10. Autre, précisez : 10
-
98. R..... 98
99. Nsp 99

▶ PASSER AU MODULE E

D5. Pourquoi [Prénom] reçoit-il/elle l'aide de professionnels en plus de l'aide de son entourage ?

Ne pas lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. C'est le souhait de [Prénom] ou de son entourage 1
 2. Pour des raisons de santé ou d'un handicap 2
 3. L'aide porte sur des actes intimes (toilettes, change, etc.) 3
 4. L'aide porte sur des actes techniques 4
 5. C'est fatigant ou physiquement trop dur 5
 6. Cela prend trop de temps (impossible pour l'entourage d'être autant disponible) 6
 7. [Prénom] est seul(e) (n'a personne d'autre pour l'aider à ces moments) 7
 8. Autres, précisez : 8
-
98. R..... 98
99. Nsp 99

- ▶ Si D3A2 = « OUI », POSER D6
- ▶ SINON PASSER AU FILTRE AVANT LA D6B



D6. Êtes-vous amené (e) à être en relation avec les professionnels de santé intervenant auprès de [Prénom]...

Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non
1. Lors des prises de rendez-vous de [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Lors des consultations médicales de [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Lors de l'intervention des professionnels de santé au domicile de [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Lors d'appels téléphoniques, de courriers, de courriels?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D6A. Avec les professionnels de santé, vous arrive-t-il...

Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non	R	Sans objet
1. D'être informé (e) de l'état de santé de [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. D'être consulté(e) sur l'état de santé de [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. D'être informé(e) sur la prise de médicament de [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. D'avoir de l'influence sur les choix et décisions concernant [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. D'assister à leurs interventions?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. De participer aux soins avec les professionnels?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. De leur exprimer vos difficultés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. D'être consulté(e) sur leurs heures d'intervention?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. D'être considéré(e) comme un « partenaire » dans l'accomplissement de leur travail?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ▶ Si D3B2 = «OUI» OU D3C2 = «OUI», POSER D6B,
- ▶ SINON PASSER AU MODULE E

D6B. Avec les professionnels du secteur social ou d'autres professionnels (hors profession de santé), vous arrive-t-il :

Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non	R	Sans objet
1. De discuter des choix et décisions sur la vie quotidienne de [Prénom]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. D'assister à leurs interventions?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. D'exprimer vos difficultés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. D'être consulté(e) sur les heures d'intervention?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. D'avoir des difficultés à joindre les services de soins ou d'aide à domicile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. D'être considéré(e) comme un « partenaire » dans l'accomplissement de leur travail?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Module E

Nous allons parler de la façon dont vous vivez le fait de soutenir [Prénom].

	Oui	Non	Sans objet	R
E1. [Prénom] vous témoigne-t-il/elle de la reconnaissance pour l'aide que vous lui apportez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E2. Avez-vous le sentiment d'être seul(e) pour répondre aux besoins de [Prénom] ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E3. Avez-vous le sentiment de ne pas avoir assez de temps pour vous ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E4. Avez-vous le sentiment de ne pas avoir assez de temps pour les autres membres de votre famille ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E5. Avez-vous l'impression que l'aide prodiguée crée une charge financière pour vous ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E6. Avez-vous l'impression qu'aider vous amène à faire des sacrifices dans votre vie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E7. Avez-vous l'impression que l'aide prodiguée affecte votre santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons maintenant parler de votre santé.

E8. Comment est votre état de santé en général ?

Lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1. Très bon 1
- 2. Bon 2
- 3. Moyen 3
- 4. Mauvais 4
- 5. Très mauvais 5
- 98. R 98
- 99. Nsp 99

E9. Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable ?

Consigne enquêteur (à lire si la personne interrogée demande plus de précisions) : une maladie chronique est une maladie qui a duré ou peut durer pendant une période de 6 mois au moins.

- 1. Oui 1
- 2. Non 2
- 98. R 98
- 99. Nsp 99



E10. Êtes-vous limité(e), depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?

Lire les modalités de réponses.

- 1. Oui, fortement limité(e) 1
- 2. Oui, limité(e), mais pas fortement 2
- 3. Non, pas limité(e) du tout..... 3
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99

E11. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vu au moins une fois, un médecin généraliste, pour vous-même ?

- 1. Oui..... 1
- 2. Non..... 2
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99

E12. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vu au moins une fois, un médecin spécialiste, pour vous-même ?

- 1. Oui..... 1
- 2. Non..... 2
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99

E13. Prenez-vous des médicaments pour les nerfs, pour dormir (tranquillisants, somnifères, antidépresseurs, etc.) ?

- 1. Oui..... 1
- 2. Non..... 2
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99



E14. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous dû renoncer à des soins médicaux, chirurgicaux ou dentaires alors que vous en aviez vraiment besoin ?

1. Oui 1
2. Non 2
98. R 98
99. Nsp 99
- } → Module F

E14A. Pour quelles raisons principales ?

Ne pas lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. Vous deviez rester auprès de [Prénom] 1
2. Vous ne pouviez pas vous le payer 2
3. Le temps d'attente pour un rendez-vous était trop long 3
4. Vous n'aviez pas d'ordonnance 4
5. Vous n'aviez pas le temps (en raison de votre travail ou de votre vie familiale) 5
6. Vous étiez trop éloigné(e) (l'accès est trop compliqué) 6
7. Vous ne connaissiez pas de bon médecin (spécialiste, généraliste, dentiste) 7
8. Vous ne faites pas confiance aux professionnels de santé 8
9. Pour d'autres raisons, précisez: 9
98. R 98
99. Nsp 99





Module F

Nous allons maintenant parler des conséquences de l'aide sur les relations avec [Prénom], avec votre famille, vos amis.

F1. Votre activité d'aide aux côtés de [Prénom] a-t-elle changé la qualité de votre relation avec lui/elle ?

0. Sans objet: vous avez toujours aidé(e) [Prénom] 0 → F2
1. Oui 1
2. Non 2 } → F2
98. R 98
99. Nsp 99

F1B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. Cela vous a rapproché..... 1
2. Cela vous a éloigné 2
3. Vos relations sont devenues tendues 3
98. R..... 98
99. Nsp 99

▶ VOIR RABAT (A1R = 1) : SI L'AIDANT EST LE(LA) CONJOINT(E) DE [PRÉNOM], POSER F3, SINON POSER F2

F2. Votre activité d'aide a-t-elle modifié votre relation avec votre conjoint ?

0. Sans objet: vous n'avez pas de conjoint(e) 0 → F3
1. Oui 1
2. Non 2 } → F3
98. R 98
99. Nsp 99

F2B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. Cela vous a rapproché..... 1
2. Vous manquez de moments d'intimité 2
3. Cela a fait que vos relations sont devenues parfois tendues 3
98. R..... 98
99. Nsp 99

F3. Votre activité d'aide a-t-elle changé vos relations avec vos enfants ?

0. Sans objet: vous n'avez pas d'enfant ou pas d'autre enfant que [Prénom] 0 → F4
1. Oui 1
2. Non 2 } → F4
98. R 98
99. Nsp 99



F3B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- 1. Cela vous a rapproché (de certains ou de tous) 1
- 2. Cela vous a éloigné (de certains ou de tous)..... 2
- 3. Cela a fait que vos relations sont devenues parfois tendues 3
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99

F4. Votre activité d'aide a-t-elle changé vos relations avec les autres membres de votre famille ?

Consignes enquêteur: il s'agit des autres personnes non citées jusqu'à présent (hors conjoint, enfants, [Prénom]).

- 0. Sans objet: vous n'avez pas d'autres membres de la famille..... 0 → F5
- 1. Oui..... 1
- 2. Non 2 } → F5
- 98. R 98 }
- 99. Nsp..... 99 }

F4B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- 1. Cela vous a rapproché (de certains ou de tous) 1
- 2. Cela vous a éloigné (de certains ou de tous)..... 2
- 3. Vos relations sont devenues parfois tendues 3
- 98. R 98
- 99. Nsp 99

F5. Votre activité d'aide a-t-elle changé vos relations avec vos amis ?

- 0. Sans objet: vous n'avez pas particulièrement d'ami..... 0 → Module G
- 1. Oui..... 1
- 2. Non 2 } → Module G
- 98. R 98 }
- 99. Nsp..... 99 }

F5B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- 1. Cela vous a rapproché (de certains ou de tous)..... 1
- 2. Cela vous a éloigné (de certains ou de tous)..... 2
- 3. Vous vous êtes fait de nouveaux amis..... 3
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99



Module G

- ▶ VOIR RABAT (A12R = 1 OU 2) : SI LA PERSONNE TRAVAILLE OU A DÉJÀ TRAVAILLÉ DANS LE PASSÉ, POSEZ G1
- ▶ SINON POSEZ G5

Nous allons maintenant parler des conséquences de l'aide sur votre parcours professionnel.

G1. Avez-vous fait certains aménagements dans votre vie professionnelle ?

1. Oui 1
2. Non 2 } → G2
98. R 98

G1A. Veuillez me dire, parmi les aménagements suivants, lesquels vous ont concerné(e) ?

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

	Oui	Non
1. Réduction du nombre d'heures de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Augmentation du nombre d'heures de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Changement des horaires de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Changement de la nature du travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Changement d'employeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Rapprochement du lieu de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Arrêt maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Arrêt de votre activité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Travail à domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Départ anticipé à la retraite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II. Autres, précisez :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		

98. R 98
99. Nsp 99

G2. Avez-vous dû renoncer à certains changements professionnels ?

1. Oui 1
2. Non 2 } → G3
98. R 98

G2A. De quel(s) type(s) de renoncement s'agit-il ?

Ne pas lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. Refus de promotion (sans changer d'emploi) 1
2. Refus d'un autre emploi 2
3. Refus d'une mobilité géographique 3
4. Refus d'heures supplémentaires ou d'un retour à plein temps 4
5. Refus d'une formation 5
6. Autres, précisez : 6



G3. Avez-vous déjà pris des congés pour assurer votre rôle d'aidant (y compris des congés payés, des disponibilités) ?

1. Oui 1
 2. Non 2
 98. R 98 } → G4

G3A. Est-ce ?

Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non
1. Des congés payés (congés annuels, RTT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Des congés sans solde (congés de présence parentale, congés de soutien familial, congés de solidarité familiale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

99. Nsp 99

G4. Connaissez-vous les congés sans solde suivants permettant de faciliter le rôle des aidants ?

	Oui	Non
1. Les congés de soutien familial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Les congés de solidarité familiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Les congés de présence parentale (hors congé parental)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

99. Nsp 99

- ▶ VOIR RABAT (A12R = 2 OU 3) : SI L'AIDANT N'OCCUPE PAS D'EMPLOI, POSER G5
- ▶ SINON (A12R = 1), SI L'AIDANT TRAVAILLE, PASSEZ AU MODULE H

G5. Vous n'occupez pas d'emploi, est-ce parce que vous avez cette activité d'aidant ?

1. Oui 1
 2. Non 2



Module H

Nous allons parler des conséquences de votre aide sur différentes activités.

H1. L'aide que vous apportez a-t-elle eu un impact sur vos activités sportives ?

- | | | | |
|---|--------------------------|----|--------|
| 1. Oui | <input type="checkbox"/> | 1 | |
| 2. Non | <input type="checkbox"/> | 2 | } → H2 |
| 0. Non concerné(e) : ni avant ni maintenant | <input type="checkbox"/> | 0 | |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 | |

H1B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. Cela a impliqué des changements mineurs | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Cela a impliqué une diminution de l'activité sportive | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Vous avez arrêté le sport | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Vous avez augmenté votre activité sportive | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |

H2. L'aide que vous apportez a-t-elle eu un impact sur vos activités associatives ?

- | | | | |
|---|--------------------------|----|--------|
| 1. Oui | <input type="checkbox"/> | 1 | |
| 2. Non | <input type="checkbox"/> | 2 | } → H3 |
| 0. Non concerné(e) : ni avant ni maintenant | <input type="checkbox"/> | 0 | |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 | |

H2B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 1. Cela a impliqué des changements mineurs | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Cela a impliqué une diminution de ces activités | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Vous avez arrêté ces activités | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Vous participez davantage à des activités associatives | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 98. R | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |

A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L

H



H3. L'aide que vous apportez a-t-elle eu un impact sur les sorties pendant la journée?

- | | | | |
|--|--------------------------|----|--------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } → H4 |
| 2. Non..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 0. Non concerné(e) : ni avant ni maintenant..... | <input type="checkbox"/> | 0 | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 | |

H3B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 1. Cela a impliqué des changements mineurs..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Vous pouvez sortir s'il y a quelqu'un pour vous remplacer..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Vous pouvez sortir uniquement avec la personne que vous aidez..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Vous sortez moins pendant la journée..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Vous sortez davantage pendant la journée..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Vous ne pouvez plus sortir pendant la journée..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 |

H4. L'aide que vous apportez a-t-elle eu un impact sur les sorties le soir?

- | | | | |
|--|--------------------------|----|--------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } → H5 |
| 2. Non..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 0. Non concerné(e) : ni avant ni maintenant..... | <input type="checkbox"/> | 0 | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 | |

H4B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 1. Cela a impliqué des changements mineurs..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Vous pouvez sortir s'il y a quelqu'un pour vous remplacer..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Vous pouvez sortir uniquement avec la personne que vous aidez..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Vous sortez moins le soir..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Vous sortez davantage le soir..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Vous ne pouvez plus sortir le soir..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 |

H5. L'aide que vous apportez a-t-elle eu un impact sur le fait de pouvoir partir quelques jours (en week-end, par exemple)?

- | | | | |
|--|--------------------------|----|--------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } → H6 |
| 2. Non..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 0. Non concerné(e) : ni avant ni maintenant..... | <input type="checkbox"/> | 0 | |
| 98. R..... | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp..... | <input type="checkbox"/> | 99 | |



H5B. Diriez-vous que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

- 1. Cela a impliqué des changements mineurs 1
- 2. Vous pouvez partir s'il y a quelqu'un pour vous remplacer..... 2
- 3. Vous pouvez partir uniquement avec la personne que vous aidez 3
- 4. Vous partez moins souvent..... 4
- 5. Vous partez davantage 5
- 6. Vous ne pouvez plus partir quelques jours..... 6
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99

H6. Quels sont, selon vous, les principaux aspects positifs du fait d'aider.

Noter en clair.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99

H7. Je vais maintenant vous lire quelques aspects moins positifs de l'aide. Dites-moi s'ils vous concernent actuellement. Est-ce que...

Lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

	Oui	Non
1. vous ressentez une fatigue physique?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. vous avez des troubles du sommeil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. vous êtes moralement fatigué(e)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. vous vous sentez parfois seul(e)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. vous vous sentez dépressif?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. vous vous sentez anxieux, stressé(e), surmené(e)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. vous avez des problèmes de dos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. vous avez des palpitations, de la tachycardie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. y a-t-il d'autres conséquences négatives, précisez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
.....		

- 98. R..... 98
- 99. Nsp 99





Module i

A
B
C
D
E
F
G
H
i
J
K
L

i1. En tenant compte de l'aide que [Prénom] reçoit déjà de la part de l'entourage ou de professionnels, avez-vous besoin d'être remplacé(e) ou assisté(e) pour aider [Prénom] ?

1. Oui 1
2. Non 2
98. R 98
99. Nsp 99
- } → i3

i2. Je vais vous citer certains moments de la journée. Dites-moi, en plus de l'aide que [Prénom] reçoit déjà, les moments où une aide supplémentaire serait nécessaire.

Lire les modalités de réponses.

	Oui	Non
1. Le matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. L'après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le week-end	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pendant vos vacances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i3. Pouvez-vous vous ménager des moments de répit ?

1. Oui 1
2. Non 2 → i3B
98. R 98
99. Nsp 99
- } → i4

i3A. Quelles sont ces possibilités de répit ?

Ne pas lire les modalités de réponses. Plusieurs réponses possibles.

1. [Prénom] reçoit l'aide de la famille, des amis ou voisins 1
2. Il/elle est en halte-garderie ou à l'école 2
3. Il/elle travaille 3
4. Il/elle est en centre de vacances 4
5. Il/elle reçoit l'aide de professionnels 5
6. Il/elle reçoit l'aide de bénévoles 6
7. Il/elle est en hôpital de jour 7
8. Il/elle est en hébergement temporaire, accueil de jour, accueil de nuit 8
9. Il/elle est en établissement hébergeant des personnes en situation de handicap (foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée) 9
10. Autre moment, précisez : 10
98. R 98
99. Nsp 99
- } → i4



i3B. Diriez-vous que vous en auriez besoin ?

1. Oui 1
2. Non 2
98. R 98
99. Nsp 99

i4. Avez-vous suivi une formation pour assurer votre rôle d'aidant ?

Consigne : formation payée par l'aidant, par un organisme ou organisée par une association.

1. Oui 1 → i5
2. Non 2
98. R 98 } → i5
99. Nsp 99 }

i4A. Diriez-vous que vous en auriez besoin ?

1. Oui 1
2. Non 2
98. R 98
99. Nsp 99

i5. Avez-vous déjà participé à des groupes de paroles, d'échange, de soutien psychologique dans le cadre de votre soutien ?

1. Oui 1 → i6
2. Non 2
98. R 98 } → i6
99. Nsp 99 }

i5A. Diriez-vous que vous en auriez besoin ?

1. Oui 1
2. Non 2
98. R 98
99. Nsp 99

i6. Une ou plusieurs personnes s'occupe(nt)-elle(s) du bon fonctionnement de votre ménage (garde d'enfant, préparation des repas, ménage...) afin que vous puissiez libérer du temps pour aider ?

1. Oui 1
2. Non 2
98. R 98
99. Nsp 99



Module J

- ▶ **VOIR RABAT (A19R = 1 OU 2) : MODULE À POSER SI L'AIDANT AIDE D'AUTRES PERSONNES QUE [PRÉNOM] VIVANT À DOMICILE**
- ▶ **SINON (SI A19R = 3), ALLER À L'ENCADRÉ MARRON EN BAS DE PAGE**

Vous avez déclaré aider d'autres personnes que [Prénom] en raison de leur problème de santé ou d'un handicap et vivant à domicile.

J2. Je vais vous citer un certain nombre d'activités de la vie quotidienne. Afin de décrire plus en détail l'aide que vous leur apportez, vous arrive-t-il de...	Oui	J2A. Si oui, combien de personnes aidez-vous pour ces activités ?	Non
1. Participer à des soins (visite chez le médecin, soins spécifiques, prises de médicaments, etc.) ?	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
2. Participer aux actes essentiels de la vie quotidienne comme la toilette, l'habillage, aider à s'alimenter, à se déplacer, à aller aux toilettes ?	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
3. Participer à d'autres tâches du quotidien comme les tâches ménagères, les courses, l'aide scolaire, les travaux dans le logement, l'entretien du jardin ?	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
4. Apporter une aide administrative, une aide à la décision ?	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
5. Apporter une aide financière, une aide matérielle ?	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
6. Apporter un soutien moral, une présence, une compagnie ?	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>
7. Assurer une surveillance ?	<input type="checkbox"/>	_ _	<input type="checkbox"/>

- Voir rabat: si CIR = 1 (l'aidant fournit au moins une aide à la vie quotidienne) ET que l'enquête se réalise en face à face, poser la question p. 45
- Voir rabat: si CIR = 1 (l'aidant fournit au moins une aide à la vie quotidienne) ET que l'enquête se réalise par téléphone, poser la question p. 49
- Sinon poser ENQUAL, p. 52



A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L



Face-à-face

Module K

L'objectif des questions suivantes est de déterminer la valeur que vous attribuez personnellement à l'aide que vous apportez à [Prénom].

! KA1 : Imaginez que vous puissiez être remplacé(e), auprès de [Prénom] pour une heure dans la semaine. Quel est le montant maximal que vous seriez prêt(e) à payer pour cette heure d'aide? Avant de donner votre réponse, gardez à l'esprit que cette somme correspondrait à une réduction de votre budget. Il s'agit bien du montant maximal.

Montant:..... I. Euros 2. Francs 98. R 99. Nsp

- ▶ SI LA RÉPONSE EN KA1 EST SPONTANÉE (ET DIFFÉRENTE DE «0»), PASSER À L'ÉTAPE KB1.
- ▶ SI LE MONTANT INDICÉ EN KA1 EST ÉGAL À «0» OU SI KA1 = «98. R», POSER KAR.
- ▶ SI KA1 = «99. Nsp», POSER KA2.

! Le premier filtre noté sous la question (première ligne précédée d'une flèche) n'est pas explicite.
«Si la réponse en KA1 est spontanée (et différent de "0")» signifie que le montant est donné spontanément par l'aidant et qu'il est différent de «0». Ce filtre ne s'applique donc pas aux personnes qui déclareraient «Nsp» ou «refus» spontanément. Les «Nsp» doivent alors être codés en «99.Nsp» et les refus codés en «98.R». Les filtres des «Refus» et «Ne sait pas» sont mentionnés dans les deux lignes qui suivent et les réponses sont traitées de façon différente.

KAR. Pourquoi?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

1. La personne estime que ce n'est pas à elle de payer 1
 2. La personne n'a pas les moyens de payer..... 2
 3. La personne ne peut pas être remplacée 3
 4. N'y a jamais pensé 4
 5. Autre, précisez: 5
-
98. R..... 98
99. Nsp 99

- ▶ POSER KB1, p. 47



! KA2. Pour vous aider, je vais vous montrer un tableau avec différentes valeurs. Vous pouvez commencer par éliminer tous les montants que vous êtes sûr(e) de ne pas payer. Puis, sélectionner tous les montants que vous êtes sûr(e) de payer. Et enfin, choisissez le montant maximal que vous seriez prêt(e) à payer.

En euros	En francs
0 €	0 F
2 €	13 F
4 €	26 F
6 €	39 F
8 €	52 F
10 €	66 F
12 €	79 F
14 €	92 F
16 €	105 F
18 €	118 F
20 €	131 F
25 €	164 F
30 €	197 F
40 €	262 F
50 €	328 F
60 €	394 F
80 €	525 F
100 € et plus	656 F et plus

Montant : **1. Euros** **2. Francs** **98. R** **99. Nsp**

Si KA2. est supérieur ou égal à 100 euros (656 francs ou plus), préciser combien.

► **SI LE MONTANT INDIQUÉ EN KA2 EST DIFFÉRENT DE « 0 », DE « 98. R » ET DE « 99. Nsp », ALORS PASSER À KB1, P. 47.**

► **SI LE MONTANT INDIQUÉ EN KA2 EST ÉGAL À « 0 » OU SI KA2 = « 98. R » OU « 99. Nsp », POSER KAR.**

! La consigne de remplissage du montant sous le tableau n'était probablement pas assez explicite (faible taux de réponse). Il se peut que les enquêteurs aient entouré un montant dans le tableau sans indiquer systématiquement le montant sous le tableau. Or, l'intérêt de la question était de disposer d'un montant précis, à la fin de la question KA2 et KB2.

KAR. Pourquoi?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1. La personne estime que ce n'est pas à elle de payer **1**
- 2. La personne n'a pas les moyens de payer..... **2**
- 3. La personne ne peut pas être remplacée **3**
- 4. N'y a jamais pensé **4**
- 5. Autre, précisez : **5**
- **98**
- 98. R.**..... **98**
- 99. Nsp** **99**



KB1 : Imaginez maintenant que vous deviez apporter à [Prénom] une heure d'aide supplémentaire par semaine et que vous soyez dédommagé(e) au moyen d'une allocation. Quel est le montant minimal que vous souhaiteriez recevoir pour cette heure d'aide ?

Il s'agit bien du montant minimal.

Montant : **1.** Euros **2.** Francs **98.** R **99.** Nsp

- ▶ **SI LA RÉPONSE EN KB1 EST SPONTANÉE ET DIFFÉRENTE DE « 0 », POSER ENQUAL, P. 52**
- ▶ **SI LE MONTANT INDIQUÉ EN KB1 EST ÉGAL À « 0 » OU SI KB1 = « 98. R », POSER KBR.**
- ▶ **SI KB1 = « 99. Nsp », POSER KB2.**

KBR. Pourquoi ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1.** La personne estime qu'elle n'a pas à être dédommagée **1**
- 2.** La personne ne peut pas apporter une heure d'aide supplémentaire..... **2**
- 3.** N'y a jamais pensé **3**
- 4.** Autre, précisez : **4**
-
- 98.** R..... **98**
- 99.** Nsp **99**

▶ **PASSER À ENQUAL, P. 52**



! KB2. Vous pouvez commencer par éliminer tous les montants que vous êtes sûr(e) de ne pas accepter. Puis, sélectionner tous les montants que vous êtes sûr(e) d'accepter. Et enfin, choisir le montant minimal que vous souhaiteriez recevoir.

En euros	En francs
0 €	0 F
2 €	13 F
4 €	26 F
6 €	39 F
8 €	52 F
10 €	66 F
12 €	79 F
14 €	92 F
16 €	105 F
18 €	118 F
20 €	131 F
25 €	164 F
30 €	197 F
40 €	262 F
50 €	328 F
60 €	394 F
80 €	525 F
100 € et plus	656 F et plus

Montant : **1. Euros** **2. Francs** **98. R** **99. Nsp**

Si KB2. est supérieur ou égal à 100 euros (656 francs ou plus), préciser combien.

- ▶ **SI LE MONTANT INDIQUÉ EN KB2 EST DIFFÉRENT DE « 0 », DE « 98. R » ET DE « 99. Nsp », ALORS PASSER À ENQUAL P. 52.**
- ▶ **SI LE MONTANT INDIQUÉ EN KB2 EST ÉGAL À « 0 » OU SI KB2 = « 98. R » OU « 99. Nsp », POSER KBR.**

! La consigne de remplissage du montant sous le tableau n'était probablement pas assez explicite (faible taux de réponse). Il se peut que les enquêteurs aient entouré un montant dans le tableau sans indiquer systématiquement le montant **sous le tableau. Or, l'intérêt de la question était de disposer d'un montant précis, à la fin de la question KA2 et KB2.**

KBR. Pourquoi ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1. La personne estime qu'elle n'a pas à être dédommagée **1**
- 2. La personne ne peut pas apporter une heure d'aide supplémentaire..... **2**
- 3. N'y a jamais pensé **3**
- 4. Autre, précisez : **4**
-
- 98. R..... **98**
- 99. Nsp **99**

▶ **PASSER À ENQUAL, P. 52.**



Téléphone

Module K

L'objectif des questions suivantes est de déterminer la valeur que vous attribuez personnellement à l'aide que vous apportez à [Prénom].

! KA1 : Imaginez que vous puissiez être remplacé(e), auprès de [Prénom] pour une heure dans la semaine. Quel est le montant maximal que vous seriez rêt(e) à payer pour cette heure d'aide ? Avant de donner votre réponse, gardez à l'esprit que cette somme correspondrait à une réduction de votre budget. Il s'agit bien du montant maximal.

Montant : 1. Euros 2. Francs 98. R 99. Nsp

- ▶ SI LA RÉPONSE EN KA1 EST SPONTANÉE (ET DIFFÉRENTE DE « 0 »), PASSER À L'ÉTAPE KB1.
- ▶ SI LE MONTANT INDIQUÉ EN KA1 EST ÉGAL À « 0 » OU SI KA1 = « 98. R », POSER KAR.
- ▶ SI KA1 = « 99. Nsp », POSER KA2.

KAR. Pourquoi ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- 1. La personne estime que ce n'est pas à elle de payer 1
- 2. La personne n'a pas les moyens de payer 2
- 3. La personne ne peut pas être remplacée 3
- 4. N'y a jamais pensé 4
- 5. Autre, précisez : 5
-
- 98. R 98
- 99. Nsp 99

▶ POSER KB1, p. 50

! Le premier filtre noté sous la question (première ligne précédée d'une flèche) n'est pas explicite. « Si la réponse en KA1 est spontanée (et différent de « 0 ») signifie que le montant est donné spontanément par l'aidant et qu'il est différent de « 0 ». Ce filtre ne s'applique donc pas aux personnes qui déclareraient « Nsp » ou « refus » spontanément. Les « Nsp » doivent alors être codés en « 99.Nsp » et les refus codés en « 98.R ». Les filtres des « Refus » et « Ne sait pas » sont mentionnés dans les deux lignes qui suivent et les réponses sont traitées de façon différente



KA2. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de montants. Dites-moi dans quelle tranche se situe le montant maximal que vous seriez prêt(e) à payer pour être remplacé(e) pendant une heure.

Lire les modalités de réponses.

- | | | | |
|---|--------------------------|----|---------|
| 0. 0 euro | <input type="checkbox"/> | 0 | |
| 1. De 1 euro à moins de 10 euros (moins de 65 francs) | <input type="checkbox"/> | 1 | } → KB1 |
| 2. De 10 à 30 euros (de 65 à 195 francs) | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. De 31 à 50 euros (de 200 à 325 francs) | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. De 51 à 75 euros (de 330 à 485 francs) | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. De 76 à 100 euros (de 490 à 650 francs) | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Plus de 100 euros (plus de 650 francs) | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 98. R. | <input type="checkbox"/> | 98 | |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 | |

Si KA2. est supérieur ou égal à 100 euros (656 francs ou plus), préciser combien :

Montant : 1. Euros 2. Francs 98. R 99. Nsp

KAR. Pourquoi ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| 1. La personne estime que ce n'est pas à elle de payer | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. La personne n'a pas les moyens de payer | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. La personne ne peut pas être remplacée | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. N'y a jamais pensé | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Autre, précisez : | <input type="checkbox"/> | 5 |
| | | |
| 98. R. | <input type="checkbox"/> | 98 |
| 99. Nsp | <input type="checkbox"/> | 99 |

KB1 : Imaginez maintenant que vous deviez apporter à [Prénom] une heure d'aide supplémentaire par semaine et que vous soyez dédommagé(e) au moyen d'une allocation. Quel est le montant minimal que vous souhaiteriez recevoir pour cette heure d'aide ?

Donner votre réponse sans penser à qui devrait payer cette somme.

Il s'agit bien d'un montant minimal.

Montant : 1. Euros 2. Francs 98. R 99. Nsp

- ▶ SI LA RÉPONSE EN KB1 EST SPONTANÉE ET DIFFÉRENTE DE « 0 », POSER ENQUAL, P. 52.
- ▶ SI LE MONTANT INDIQUÉ EN KB1 EST ÉGAL À « 0 » OU SI KB1 = « 98. R », POSER KBR.
- ▶ SI KB1 = « 99. Nsp », POSER KB2.



KBR. Pourquoi ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

1. La personne estime qu'elle n'a pas à être dédommagée 1
2. La personne ne peut pas apporter une heure d'aide supplémentaire..... 2
3. N'y a jamais pensé 3
4. Autre, précisez : 4
.....
98. R..... 98
99. Nsp 99

► POSER ENQUAL, p. 52.

KB2. Pour vous aider, je vais vous donner des tranches de montants.

Dites-moi dans quelle tranche se situe le montant minimal que vous souhaiteriez recevoir pour apporter cette heure d'aide.

Lire les modalités de réponses.

0. 0 euro 0
1. De 1 euro à moins de 10 euros (moins de 65 francs) 1
2. De 10 à 30 euros (de 65 à 195 francs)..... 2
3. De 31 à 50 euros (de 200 à 325 francs)..... 3
4. De 51 à 75 euros (de 330 à 485 francs) 4
5. De 76 à 100 euros (de 490 à 650 francs)..... 5
6. Plus de 100 euros (plus de 650 francs) 6 } → ENQUAL P. 52
98. R..... 98
99. Nsp 99

Si KB2 est supérieur ou égal à 100 euros (656 francs ou plus), préciser combien.

Montant : 1. Euros 2. Francs 98. R 99. Nsp

KBR. Pourquoi ?

Ne pas lire les modalités de réponse. Une seule réponse possible.

1. La personne estime qu'elle n'a pas à être dédommagée 1
2. La personne ne peut pas apporter une heure d'aide supplémentaire..... 2
3. N'y a jamais pensé 3
4. Autre, précisez : 4
.....
98. R..... 98
99. Nsp 99



À tous

ENQUAL. Accepteriez-vous, dans quelques mois, un entretien complémentaire avec un chercheur pour approfondir certains sujets de l'enquête ?

1. Oui..... 1
2. Non..... 2

***** FIN DU QUESTIONNAIRE *****



Module L

Conditions d'enquête pour l'enquêteur.

L1. Durant l'entretien, d'autres personnes étaient-elles présentes en plus du répondant ?

- 1. Oui 1
 - 2. Non 2
 - 99. Nsp 99
- } → L3

L2. Indiquer la ou les personne(s) présente(s).

Plusieurs réponses possibles.

- 1. [Prénom] 1
- 2. Le conjoint de l'aidant 2
- 3. Les enfants, beaux-enfants, petits-enfants de l'aidant 3
- 4. Les parents, beaux-enfants de l'aidant 4
- 5. Le frère, la soeur de l'aidant 5
- 6. Un voisin, un ami de l'aidant 6
- 7. Autre, précisez : 7
-
-
- 99. Nsp 99

L3. Qui a répondu au questionnaire ?

- 1. L'aidant durant la totalité de l'entretien ou presque 1
- 2. L'aidant a répondu avec d'autres personnes du logement 2

L4. Avez-vous des remarques sur l'entretien ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



