

Bonjour Madame, Monsieur,

L'ADMR LUY et GABAS à Morlaàs souhaite organiser des temps de rencontre, d'échange et/ou d'informations sur le territoire à l'attention des aidants familiaux.

Pour cela, nous réalisons une enquête dans le but de recueillir les besoins liés au quotidien et les attentes.

Les résultats de cette enquête permettront de proposer des actions adaptées.

Le questionnaire est anonyme et toutes les informations recueillies le resteront.

Merci de nous le retourner à l'ADMR de Morlaàs, 10 place Sainte FOY, 64160 MORLAAS ; par mail, luyetgabas@admr64.org.

Vous avez, également, la possibilité de contacter Mélina SEQUEIRA au 06.88.34.30.13 pour toute question relative au projet.

Merci pour votre implication et tout l'intérêt que vous porterez à ce questionnaire.

QUESTIONNAIRE

1. **Vous considérez-vous comme « aidant familial » ?**
 - Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

2. **Depuis combien de temps aidez-vous un proche ?**
 - Moins d'un an
 - Plus d'un an. Précisez :

3. **Quelle est la cause de la dépendance de la personne aidée ? (Possibilité de choix multiples)**
 - Vieillesse
 - Handicap
 - Maladie
 - Autres :

4. **A quelle fréquence aidez-vous cette personne ?**
 - Quotidiennement
 - Plusieurs fois par semaine
 - Une fois de temps en temps
 - Autres :

5. **Vous êtes :**
 - Une femme
 - Un homme

6. **Quel est votre statut familial ?**
 - Conjoint
 - Frère ou sœur
 - Enfant
 - Autre :

7. **Votre statut social :**
 - Actif
 - Retraité
 - Autre :

8. Quel est votre âge ?.....

9. Votre commune :.....

10. Lieu de vie de la personne aidée :

- Seule
- En établissement
- En famille
- En couple

11. Age de la personne aidée :

12. En tant qu'aidant dans quel domaine intervenez-vous ? (Possibilité de choix multiples)

- Une présence, une compagnie
- Tâches ménagères et domestiques (ménage, lessives, repassage...)
- Courses
- Préparation repas
- Aides au lever/coucher
- Soins (toilettes, habillage)
- Autres :

13. Avez-vous la possibilité de vous déplacer facilement ?

- Oui
- Non

Si oui, par quels moyens ?.....

14. Ressentez-vous une certaine fatigue dans votre quotidien ?

- Oui
- Non

15. Pouvez-vous vous faire remplacer en cas d'imprévu, pour vous reposer, vos loisirs, partir en vacances... ?

- Oui
- Non
- Je n'y ai pas pensé

16. Quelles sont les principales difficultés que vous rencontrez ?

- Gestion « solitaire » des émotions
- Sentiments multitâches
- Sentiment d'être démunis face au flot d'informations
- Manque de reconnaissance
- Absence de demande d'aide par crainte d'offre inadaptée

17. Vous sentez-vous seuls face à ces difficultés ?

- Oui
- Non

Si oui, quel soutien aimeriez-vous ? (Possibilité de choix multiples)

- Possibilité de repos
- Aide financière
- Conseils auprès d'un professionnel
- Echanges avec d'autres aidants

18. Avez-vous reçu des informations utiles pour vous et/ou avez déjà participé à une rencontre aidant ?

- Oui
- Non

Si oui,

lesquels ?.....

Par qui ?.....

19. Aimerez-vous des temps d'échanges et/ou un moment convivial (jeux, repos, sport...) avec d'autres proches aidants autour d'une collation ?

- Oui
- Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Une fois par semaine
- Une fois par mois
- Une fois tous les 2 mois
- Autres :.....

20. Souhaiteriez-vous des informations sur les aides et/ou des formations proposés pour les aidants ? (Possibilité de choix multiples)

- Être orienté vers des professionnels
- Être informé/conseillé sur l'alimentation de la personne âgée
- Être écouté
- Être informé/conseillé sur l'aménagement du logement pour éviter les chutes et/ou la pénibilité de l'aide
- Être informé/conseillé sur la maladie
- Être informé/conseillé sur les gestes du quotidien
- Autres :

21. Préférez-vous des échanges ?

- Individuels
- En groupe

22. Pensez-vous pouvoir vous libérer le...? (Possibilité de choix multiples)

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lundi | <input type="checkbox"/> Vendredi |
| <input type="checkbox"/> Mardi | <input type="checkbox"/> Samedi |
| <input type="checkbox"/> Mercredi | <input type="checkbox"/> Dimanche |
| <input type="checkbox"/> Jeudi | |

23. Quel moment de la journée serait le plus propice pour vous libérer ?

- Le matin
- L'après-midi
- En fin de journée

24. Autres renseignements que vous souhaiteriez nous communiquer concernant votre vie d'aidant :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

25. Comment avez-vous obtenu ce questionnaire ?

- Par la mairie
- Par courrier de l'ADMR
- Par une aide à domicile
- Par l'équipe du SSIAD
- Autre :.....

26. Si vous êtes intéressés pour recevoir des informations sur les résultats de l'enquête et/ou des informations régulières sur le projet, vous avez la possibilité de nous noter votre adresse mail :

.....

Merci pour le temps que vous avez consacré à cette enquête.