# Solidarité et aide entre proches

### Bonjour Ce questionnaire est initié par votre commune. Il porte sur l’action des personnes qui s’engagent bénévolement pour aider leurs proches (famille, amis, etc.), qui en ont besoin en raison de leur âge ou de leur état de santé. Le terme retenu pour décrire ces personnes et celui de « proche-aidant ».

### Si vous êtes dans une telle relation d’aide à une personne proche, nous aimerions connaître votre expérience et vos besoins. Si vous ne l’êtes pas, votre avis nous intéresse également. *Les Mairies des communes de Bellevue, Collex-Bossy, Céligny, Grand-Saconnex, Genthod, Pregny-Chambésy, Versoix*

#### 1) Dans quelle commune habitez-vous?

( ) Bellevue

( ) Céligny

( ) Collex-Bossy

( ) Genthod

( ) Grand-Saconnex

( ) Pregny-Chambésy

( ) Versoix

( ) Autre (précisez): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 2) Quel est votre âge?

( ) Moins de 18 ans

( ) Entre 18 et 24 ans

( ) Entre 25 et 34 ans

( ) Entre 35 et 49 ans

( ) Entre 50 et 64 ans

( ) Entre 65 et 79 ans

( ) 80 ans et plus

#### 3) Quel est votre statut professionnel actuel?

( ) Je suis retraité-e

( ) Je suis salarié-e

( ) Je suis indépendant-e

( ) Je reçois des indemnités de l'assurance-chômage

( ) Je suis femme/ homme au foyer

( ) Autre (merci de préciser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si vous avez répondu : « Je suis salarié-e »

#### 4) A quel pourcentage travaillez-vous ?

( ) Moins de 20%

( ) Entre 20 et 49%

( ) Entre 50 et 79%

( ) 80% et plus

#### 5) Avez-vous déjà entendu parler du thème des «proches aidants»?

( ) Oui, j'ai une idée précise de ce que c'est

( ) Oui, mais je n'ai pas d’idée précise de ce que c'est

( ) Non

( ) Je ne sais pas

#### 6) Vous-même, vous considérez-vous comme un-e proche aidant-e?

( ) Oui

( ) Non

( ) Je ne sais pas

#### 7) Actuellement, apportez-vous bénévolement une aide à une personne âgée, malade, en situation de handicap ou de dépendance ?

( ) Oui

( ) Non

( ) Je ne sais pas

Si vous avez répondu « Oui » à la question 7, passez directement à la question 12.

Si vous avez répondu "Non" ou "Je ne sais pas" à la question 7, les questions 8 à 11 vous concernent. Ensuite, le questionnaire sera terminé pour vous.

#### 8) Avez-vous par le passé aidé bénévolement une personne proche en raison de son âge ou état de santé?

( ) Oui

( ) Non

( ) Je ne sais pas

Si "Oui"

**9) Quelles ont été les principales difficultés que vous avez rencontrées lorsque vous apportiez cette aide ? Y a -t-il des soutiens dont vous auriez voulu bénéficier?­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

#### 10) Existe-t-il une personne dans votre entourage (famille, amis, voisins, etc.) qui, en raison de son état de santé, nécessiterait une aide de votre part, mais que vous ne pouvez pas offrir?

( ) Oui

( ) Non

( ) Je ne sais pas

Si "Oui"

#### 11) Pour quels motifs ne pouvez-vous pas apporter votre aide? (Plusieurs réponses possibles)

[ ] Mon occupation professionnelle ne me le permet pas

[ ] Ma charge familiale ne me le permet pas

[ ] Mon état de santé ne me le permet pas

[ ] Je suis trop éloigné-e géographiquement de cette personne

[ ] Je ne le souhaite pas

[ ] Autre (précisez): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Fin du questionnaire pour les personnes qui ont répondu « Non » ou « Je ne sais pas » à la question 7. Vous pouvez retourner ce questionnaire à votre mairie.* ***Merci de votre participation.***

#### 12) A combien de personnes apportez-vous régulièrement et bénévolement de l'aide?

( ) 1 personne

( ) 2 personnes

( ) 3 personnes et plus

Si vous aidez plusieurs personnes, merci de vous concentrer pour les prochaines questions sur la situation de la personne dont vous vous occupez le plus

#### 13) Qu'est-ce qui vous incite à apporter l'aide à cette personne ? (Plusieurs réponses possibles)

[ ] Un lien émotionnel nous unit

[ ] Il n'y a pas d'autres choix

[ ] Cela me procure un sentiment de satisfaction

[ ] Le coût d’engager quelqu'un serait excessif

[ ] C'est pour moi un sentiment de devoir

[ ] Par conviction religieuse

[ ] Autre (merci de préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 14) Quelle est votre relation avec la personne que vous aidez?

[ ] C'est mon épouse / mon époux

[ ] C'est ma concubine / mon concubin

[ ] C'est ma mère / mon père

[ ] C'est mon enfant

[ ] C'est ma soeur / mon frère

[ ] C'est ma belle-mère / mon beau-père

[ ] C'est un autre membre de la famille

[ ] C'est ma voisine / mon voisin

[ ] C'est une amie / un ami

[ ] Autre (merci de préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 15) Où vit la personne que vous aidez ?

( ) Dans le même domicile que moi

( ) A son domicile propre (merci de préciser dans quelle commune :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

( ) Dans un appartement protégé (merci de préciser dans quelle commune :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

( ) Dans une institution (merci de quel type et dans quelle commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

( ) Autre lieu (merci de préciser: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

#### 16) Quel est l'âge de la personne que vous aidez?

( ) Moins de 18 ans

( ) Entre 18 et 35 ans

( ) Entre 36 et 65 ans

( ) Entre 66 et 79 ans

( ) 80 ans et plus

#### 17) Pour quelle(s) raison(s) la personne que vous aidez a besoin de vous? (Plusieurs réponses possibles)

[ ] Age (merci de préciser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] Maladie / handicap (merci de préciser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] Autre (merci de préciser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 18) Quel type d’aide apportez-vous à cette personne ? (Plusieurs réponses possibles)

[ ] Soutien moral, affectif

[ ] Aide pour le ménage (nettoyage, lessive, repassage...)

[ ] Aide pour les repas

[ ] Aide pour les courses

[ ] Accompagnement lors de déplacements (pour une thérapie, aller chez le médecin...)

[ ] Présence / surveillance pendant la journée

[ ] Présence / surveillance pendant la nuit

[ ] Aide pour les soins quotidiens (se laver, se nourrir, s'habiller...)

[ ] Aide pour les soins médicaux de base et la prise de médicaments

[ ] Aide administrative (factures, impôts...)

[ ] Coordination avec les professionnels de santé (médecins, soins à domicile...)

[ ] Aide auprès des enfants (aide aux devoirs, surveillance...)

[ ] Aide financière

[ ] Loisirs/culture (à domicile, sorties, week-ends...)

[ ] Autre (merci de préciser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 19) Depuis quand accompagnez-vous cette personne?

( ) Depuis moins d'une année

( ) Entre 1 an et 3 ans

( ) Plus de 3 ans

( ) Je ne sais pas

#### 20) A quelle fréquence aidez-vous cette personne ?

( ) Moins d'une fois par semaine

( ) 1 jour par semaine

( ) 2 jours par semaine

( ) 3 jours par semaine

( ) 4 jours par semaine

( ) 5 jours par semaine

( ) 6 jours par semaine

( ) 7 jours par semaine

#### 21) En moyenne, combien d'heures ****par semaine**** passez-vous à aider cette personne ?

( ) Moins de 5 heures

( ) Entre 5 et 15 heures

( ) Entre 16 et 25 heures

( ) Entre 26 et 35 heures

( ) Entre 36 et 45 heures

( ) 45 heures et plus

( ) Je ne sais pas

#### 22) Afin de pouvoir offrir votre aide, avez-vous du changer quelque chose dans votre rythme de vie? (Plusieurs réponses possibles)

( ) Non, je n'ai rien changé à mon rythme de vie

( ) Oui, au niveau de mon travail

( ) Oui, au niveau de ma vie de couple / de famille

( ) Oui, au niveau de mes loisirs

( ) Oui, autre (merci de préciser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 23) Diriez-vous que le fait d’apporter votre aide a des effets plutôt positifs, plutôt négatifs ou pas d’effet dans les domaines suivants :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Effets plutôt positifs** | **Pas d'effet** | **Effets plutôt négatifs** | **Je ne sais pas** |
| Votre relation avec la personne que vous aidez |  |  |  |  |
| Votre vie familiale, vie conjugale |  |  |  |  |
| Vos loisirs, votre vie sociale |  |  |  |  |
| Votre vie professionnelle |  |  |  |  |
| Votre situation financière |  |  |  |  |
| Votre santé, votre forme physique |  |  |  |  |
| Votre moral |  |  |  |  |
| La qualité de votre sommeil |  |  |  |  |
| Votre image de vous-même |  |  |  |  |

#### 24) Connaissez-vous des organisations de soutien aux personnes qui s’engagent pour aider leurs proches ?

( ) Non

( ) Oui (merci de préciser laquelle ou lesquelles): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 25) Avez-vous déjà, dans votre rôle d'aide, reçu du soutien d'une organisation publique ou privée?

( ) Non

( ) Oui (merci de préciser laquelle ou lesquelles): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 26) Parmi la liste suivante, de quel type de soutien bénéficiez-vous actuellement ou avez-vous bénéficié par le passé? (Plusieurs réponses possibles)

[ ] Une aide financière

[ ] Un contact avec la ligne téléphonique cantonale proch'info

[ ] Un soutien psychologique d'une institution privée ou publique

[ ] Un aménagement des horaires de travail de la part de mon employeur

[ ] Des échanges avec d'autres proches-aidants

[ ] Une aide administrative

[ ] Un service pour les repas

[ ] Une relève pour une ou plusieurs nuits par semaine

[ ] Une relève pour un ou plusieurs jours par semaine

[ ] Une aide pour le transport

[ ] Du personnel engagé à domicile

[ ] Une aide pour les soins quotidiens (hygiène, habillement, pour manger, se coucher, etc.)

[ ] Une aide pour le ménage (repassage, nettoyage)

[ ] Une aide pour mes enfants (aide aux devoirs par exemple)

[ ] Des visites bénévoles (lectures, présence, etc.)

[ ] Des heures de garde (en cas de besoin)

[ ] Autre (précisez): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### 27) Merci de préciser, en étant concret, dans quel domaine vous voudriez recevoir plus de soutien ou d'information concernant l’aide que vous apportez à votre proche ?

#### ( ) J’ai besoin d’information ou de soutien dans les domaines suivants : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### ( ) Je n’ai pas besoin d’information ou de soutien

### 28) Si vous le désirez, vous pouvez nous laisser vos coordonnées afin que nous puissions éventuellement vous contacter en vue de proposer des informations sur votre activité auprès de votre proche

( ) Coordonnées (facultatif) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) J’accepte d’être éventuellement contacté-e par la commune

### Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.