

Madame, Monsieur,

Sur notre territoire de Bretagne romantique¹, certaines personnes viennent en aide, de façon naturelle et gratuite, à un proche qu'il soit de leur famille ou non. Elles l'aident dans les actes de la vie quotidienne.

Les acteurs, professionnels et élus, s'interrogent sur des actions à mettre en place pour les soutenir dans cette aide. Afin de recenser leurs souhaits, un questionnaire a été rédigé ; il a vocation à être diffusé largement.

Si vous connaissez quelqu'un qui aide régulièrement un proche, parlez-lui de ce questionnaire.

Le CLIC peut vous indiquer l'endroit à proximité de chez vous où trouver et déposer ce questionnaire : votre mairie, votre aide à domicile, votre infirmier, votre club des aînés, votre médecin traitant est peut-être un relais de cette enquête.

La date limite de réponse est le 31 octobre 2019.

Merci à chacun de sa contribution à la réussite de ce projet,

L'équipe projet

¹ La Bretagne romantique comprend 25 communes : Bonnemain, Cardroc, Combourg, Cuguen, Dingé, Hédé-Bazouges, La Baussaine, La Chapelle-aux-Filtzméens, Lanrigan, Les Iffs, Longaulnay, Lourmais, Meillac, Mesnil-Roc'h, Plesder, Pleugueneuc, Québriac, Saint-Brieuc-des Iffs, Saint-Domineuc, Saint-Léger-des-Prés, Saint-Thual, Tinténiac, Trémeheuc, Trévérien et Trimer

« DES RENCONTRES POUR LES AIDANTS ? »

Votre avis nous intéresse !

Si vous avez un proche malade ou en situation de handicap, vous êtes peut-être un aidant. Afin de recenser vos besoins et souhaits concernant cette aide, nous vous remercions de prendre quelques minutes pour remplir ce questionnaire. En effet, les acteurs, professionnels et élus, du territoire de la Communauté de communes Bretagne romantique se questionnent sur les actions de soutien à mettre en place pour vous.

Laissez-nous vos coordonnées à la fin du questionnaire si vous souhaitez être contacté pour construire avec nous ces actions.

La période de recueil des questionnaires prendra fin le 31 octobre 2019. Le CLIC peut vous indiquer où déposer votre réponse au plus près de chez vous.

I. CONTEXTE

I.1. Qui aidez-vous ?

- Père Mère Beau-père Belle-mère
 Conjoint(e) Enfant Frère Soeur
 Autre :

I.2. Age de la personne aidée.....

I.3. Depuis combien de temps l'aidez-vous ?.....

II. L'IMPLICATION DANS LES ACTES DU QUOTIDIEN

II.1. Quelle(s) aide(s) apportez-vous ?

- Tâches quotidiennes (courses, ménages...) Aide aux soins (toilette, médicaments...)
 Aides aux démarches administratives (papiers...) Soutien moral
 Autre :

II.2. Faîtes-vous appel à des intervenants extérieurs ou à des structures relais ?

- Oui Non
 • Si oui, lesquels ?
 Accueil de nuit Aide à domicile (accompagnement, tâches ménagères...)
 Accueil de jour Service de soins ou infirmiers (médicaments, toilette...)
 Accueil temporaire Autres :
 • Si non, pourquoi ?
 Refus de la personne aidée Absence de services Votre choix
 Autres :

III. L'IMPLICATION PERSONNELLE DE L'AIDANT

III.1. Echangez-vous avec d'autres personnes sur votre rôle d'aidant ?

- Oui Non

- Si oui, avec qui ?
 - Famille Entourage (amis...)
 - Association Professionnel
 - Autres :

III.2. Rencontrez-vous des difficultés quant à votre rôle d'aidant ?

- Oui Non

III.3. Estimez vous avoir suffisamment de temps personnel (pour vous, votre entourage, etc.) ?

- Oui Non

III.4. Vous sentez-vous quelque peu débordé, épuisé par rapport à l'accompagnement apporté ?

- Souvent Quelques fois Jamais

III.5. Avez-vous déjà participé à une (ou plusieurs) action(s) en faveur des aidants ?

- Oui Non
- Si oui, laquelle(s) ?
 - Formation Groupe de discussion Permanence d'association
 - Autres :

IV. LES BESOINS ET LES ATTENTES

IV.1. Seriez-vous intéressé(e) pour bénéficier d'un soutien ?

- Oui Non
- Sous quelle forme ? par ordre de préférence si vous voulez
 - Groupe de discussion / d'entraide autour d'une thématique
 - Groupe de discussion / d'entraide sans thématique
 - Réunion d'information thématique
 - Formation des aidants
 - Permanence d'association (type France Alzheimer & maladies apparentées)
 - Soutien psychologique individuel
 - Actions aidants/aidés
 - Autres.....

IV.2. Avez-vous besoin d'informations complémentaires sur :

- Les différents services de maintien à domicile (Aide à domicile, Service de Soins infirmiers A Domicile...)
- Les structures d'accueil (accueil de jour, établissements...)
- Les aides financières (Allocation Personnalisée d'Autonomie, Prestation de Compensation du Handicap, aide sociale...)
- Les maladies. Précisez lesquelles :
- L'adaptation du logement
- Le matériel adapté (lit médicalisé, déambulateur...)
- Les manipulations (gestes, postures...)
- Autres :

IV.3. Quels professionnels aimeriez-vous rencontrer ?

- Acteurs de santé (Médecin, infirmier, kiné...)
- Travailleur social (conseillère sociale en gérontologie, Centre Local d'Information et de Coordination, assistante de service social...)
- Psychologue
- Association
- Professionnels intervenant dans des établissements accueillant des personnes aidées
- Autres :

IV.4. Si des actions venaient à se mettre en place sur la communauté de communes (groupe de discussion, réunion d'information, conférence...), quelles seraient vos préférences ?

- Quand ?
 - 10h 14h30 18h 20h
 - En semaine Le week-end
- Durée
 - 1h 2h plus de 2h
- Fréquence
 - 1 fois par mois 1 fois tous les deux mois Autres :

IV.5. Concernant votre mobilité, pouvez-vous vous déplacer :

- Facilement Difficilement
- Type de transport :
 - Véhicule personnel Covoiturage Transport collectif
- Quel temps maximum de trajet, pourriez-vous effectuer pour vous y rendre ?
 - 10 minutes 15 minutes 20 minutes 30 minutes

IV.6. Quand vous vous absentez, la personne aidée :

- Peut rester seule
- Peut être accompagnée par un proche
- Peut être accompagnée par un professionnel
- Je ne m'absente jamais
- Autres :

Merci d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire

Je souhaite être recontacté concernant ce projet, je laisse mes coordonnées :
.....