

LA PRÉVENTION POUR UNE AVANCE EN ÂGE RÉUSSIE

ÉVALUATION DES SITUATIONS INDIVIDUELLES DE FRAGILITÉ CHEZ LES SENIORS POUR UN CONSEIL "À LA CARTE"

Bonjour,

Vous avez en main un questionnaire qui vous est proposé par vos référents en Santé.

- ❖ On sait que limiter les risques potentiels de fragilité chez le senior (la canicule 2003 a été un triste exemple) est le meilleur moyen pour accroître la longévité et faciliter un vieillissement réussi
- ❖ Pourquoi ce questionnaire ?
 - il doit permettre d'établir un bilan des risques de fragilité et d'en faciliter le dépistage par une meilleure évaluation de vos besoins
 - Au travers de votre ressenti et de vos attentes, il incitera à mieux vous accompagner et anticiper.
C'est pourquoi :
 - >> Le questionnaire est anonyme,
 - >> mais il est nécessaire que vous nous aidiez en remplissant :
au moins totalement les 27 premières questions,
mais de préférence toutes les questions .
- ❖ Vous pourrez nous remettre le questionnaire immédiatement , ou la prochaine fois que vous.
Vous pouvez aussi l'adresser par courrier à notre consultation

Cette démarche s'inscrit dans le long terme. Il s'agit d'une vraie démarche qualité pour améliorer votre bien être tout autant que pour optimiser les prestations que vous offre Cannes Bel Âge
Nous pourrions nous revoir et procéder dans quelques temps à une évaluation comparable, ce qui permettra de mieux vérifier les bénéfices de l'action de prévention.

D'avance merci,`

Ce projet est inscrit dans les orientations de la Communauté Européenne (European Research Area in Ageing, ERA-AGE 2). Il est réalisé sous l'égide scientifique de l'IGERMED (Institut Gérontologique Méditerranéen, président Pr Daniel Balas), avec la collaboration de la DSS-06, des universités de Nice (STAPS), de Murcia (Ucam), de Rome (Uniroma-4) et la participation de nombreux autres partenaires locaux et internationaux,

POUR BIEN VIEILLIR : TESTER SON RISQUE DE FRAGILITÉ

Votre âge : ans Vous êtes : un Homme une Femme Code postal :
 Vous êtes actuellement retraité oui non Votre référent :
 ou structure de soin :
 Vous bénéficiez de l'APA: OUI / NON

Dernière profession exercée :
 Employé Cadre moyen Cadre supérieur Profession libérale Sans profession
 Secteur d'activité :
 Administration Ouvrier Artisanat Commerce Enseignement
 Finance/Comptabilité/Banque Industrie Justice Recherche
 Santé Tourisme Transports Agriculture Police/Armée
 AUTRE

AUTOQUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE DES RISQUES DE FRAGILITÉ		VRAI	PLUTÔT VRAI	PLUTÔT FAUX	FAUX
Cocher à la droite de chaque question la case qui vous semble correspondre le plus à votre ressenti immédiat (vrai, plutôt vrai, plutôt faux, faux)					
1	Je vois mal et ça me gêne souvent dans ma vie de tous les jours				
2	J'ai des difficultés pour me relever ou changer de position (me lever du lit, du fauteuil, sortir de la baignoire ou de la voiture,...)				
3	Je suis très souvent seul, je manque d'amis ou de proches				
4	J'ai beaucoup maigri ou grossi (5kgs ou plus) au cours des 6 derniers mois				
5	J'ai souvent peur de tomber, ou je suis tombé au cours des 6 derniers mois				
6	J'éprouve des difficultés pour bien dormir				
7	Je me sens le plus souvent découragé(e) et triste				
8	Je suis gêné(e) pour entendre ce que les autres disent ou pour écouter la radio				
9	J'ai subi une intervention chirurgicale, j'ai eu une affection médicale aiguë ou j'ai éprouvé récemment un stress important (comme le décès d'un proche qui m'est cher, un déménagement, un conflit de voisinage, de graves problèmes familiaux, etc)				
10	Je perds parfois involontairement mes urines ou j'ai des difficultés pour pouvoir uriner				
11	Je consomme moins de 3 vrais repas par jour				
12	J'ai l'impression que «ma tête» ne fonctionne pas aussi bien qu'avant (au point que parfois je suis gêné pour raisonner ou résoudre des problèmes, pour répondre au courrier, pour prévoir ce que je vais faire, ou pour me rappeler de certaines choses ou de certains noms ; ou parce que j'oublie trop souvent où je pose les choses ou bien où je les ai rangées ; ou parce que j'oublie mes rendez vous ou les médicaments que j'ai à prendre)				
13	Je ne mange pas toujours des produits frais aux deux principaux repas				
14	Je ne sors pas tous les jours de chez moi				
15	Cette année je ne me suis pas fait vacciner contre la grippe				
16	J'ai des problèmes dentaires ou d'autres problèmes qui me gênent pour manger ou avaler				
17	Je suis tracassé(e) par des pensées qui reviennent souvent et m'angoissent				
18	Je prends plus de 5 médicaments par jour				
19	Je n'ai pas de la famille, des proches, ou des amis sur lesquels je peux réellement compter si quelque chose de grave m'arrivait				

20	Je bois moins de 5 verres d'eau dans la journée				
21	Apprendre ou retenir des choses nouvelles est maintenant plus difficile pour moi				
22	Les douleurs m'empêchent souvent de faire ce dont j'aurais envie ou me réveillent quand je dors				
23	J'ai plus de difficulté qu'avant pour réaliser les activités de tous les jours (comme téléphoner, me servir de mon argent, faire des courses, faire la cuisine, faire le ménage, faire ma toilette, m'habiller, me déplacer hors de chez moi, prendre mes médicaments...)				
24	J'ai des difficultés financières pour bien vivre et faire face aux dépenses quotidiennes				
25	J'ai plus de difficultés qu'avant pour garder mon équilibre quand je marche				
26	Vous sentez-vous surmené(e) parce que vous devez vous occuper d'un de vos proches malade, dépendant, handicapé ou en perte d'autonomie, au point que votre santé en serait touchée ou bien que votre vie sociale, relationnelle et/ou familiale en serait affectée ? En somme, ressentez-vous une trop lourde charge en vous occupant de votre proche ?				
27	Si je vous pose la question : "en ce moment ma qualité de vie et mon bien être au quotidien sont bons», vous diriez ?				
	AUTOQUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES RISQUES DE FRAGILITÉ (merci de bien vouloir poursuivre le renseignement de ce questionnaire)	VRAI	VRAI PLUTÔT	FAUX PLUTÔT	FAUX
28	Je manque de force dans les bras pour certaines activités quotidiennes (comme faire le ménage, porter des provisions ou des paquets, bricoler...)				
29	Je suis plus essoufflé qu'avant quand je marche ou quand je monte un escalier				
30	Je ne consomme pas tous les jours des fruits et des légumes verts				
31	Je préfère souvent rester seul(e) plutôt que de sortir				
32	J'ai l'impression de n'avoir jamais faim au moment des repas, ou bien je suis très vite rassasié, ou encore j'ai moins envie de me mettre à table				
33	Je perds souvent le fil de mes idées pendant une conversation				
34	Je mange souvent seul(e)				
35	J'ai l'impression de ne pas toujours profiter des bons moments de la vie				
36	j'ai confiance en moi et j'ai toujours autant envie d'entreprendre quelque chose				
37	Je ne mange pas tous les jours de la viande, de la volaille, du poisson ou des œufs ou des laitages				
38	Je suis souvent angoissé(e) ou j'ai souvent peur qu'il m'arrive quelque chose				
39	Je me sens plus fatigué qu'avant quand je fais un effort				
40	J'ai un petit capital, des revenus complémentaires qui pourraient me permettre de faire face à une urgence inattendue (remplacement d'une voiture accidentée, gros entretien de la maison, etc)				
41	J'ai l'impression que ma santé est meilleure ou aussi bonne que celle de la plupart des gens de mon âge				
42	J'ai assez d'argent pour m'acheter parfois des choses superflues				
43	Je suis régulièrement un traitement substitutif de la ménopause prescrit par mon médecin				
44	Je suis régulièrement un traitement prescrit par mon médecin pour prévenir l'ostéoporose				

45	Je ne ressens jamais de difficulté pour m'habiller seul ou apprêter mes vêtements				
AUTOQUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION (SUITE)		VRAI	PLUTÔT VRAI	PLUTÔT FAUX	FAUX
46	Je dois suivre un traitement de longue durée (pour un diabète, de l'hypertension, une maladie du coeur ou des poumons, un cancer, une maladie neurologique, de l'arthrose invalidante, etc qui demandent un suivi très régulier par mon médecin référent ou nécessite des hospitalisations fréquentes)				
47	Je n'ai pas de difficulté pour faire complètement et bien ma toilette tous les jours				
48	Je pratique régulièrement une activité physique.				
49	L'année dernière je suis allé voir mon docteur moins de 4 fois et je me sens en bonne santé pour mon âge				
50	Je pense que mon état de santé est meilleur qu'avant				
51	Je marche toujours sans avoir besoin d'aide, ou d'une canne, ou d'un déambulateur ; Je n'ai aucune difficulté pour me déplacer hors de mon domicile				
52	Il y a quelqu'un à qui je peux parler quand j'ai des moments difficiles				
53	Je suis tracassé(e) par des pensées qui reviennent souvent et m'angoissent				
54	Circuler en ville est un vrai problème pour moi.				
55	Je n'ai pas besoin qu'on m'aide pour faire mes courses				
56	En ce moment je suis une personne très nerveuse				
57	J'ai besoin d'être aidé(e) financièrement				
58	Je n'ai pas de relations étroites avec d'autres gens				
59	J'ai des difficultés pour régler mes charges ou payer des factures.				
60	J'ai des problèmes d'accessibilité à mon appartement ou à ma maison (comme trop de marches pour sortir de chez moi, ou pas d'ascenseur, ou un passage dangereux, etc)				
61	J'ai des problèmes pour me sentir en confiance et parfaitement autonome dans mon appartement. Il faudrait vraiment qu'il soit mieux adapté (exemples : douche dangereuse, baignoire mal adaptées, toilettes mal commodes, une cuisine mal équipée ou un electro-ménager mal adapté à ce que je peux faire pour mon âge, un éclairage qui me gêne, des volets ou une porte difficile à fermer, un chauffage difficile ou dangereux à faire fonctionner, des endroits où j'ai peu de trébucher ou de tomber)				
62	Je ressens des difficultés pour bénéficier de services extérieurs dont j'ai un réel besoin pour mes achats essentiels (alimentation, produits de consommation courante)				
63	Je ressens des difficultés pour bénéficier de services extérieurs dont j'ai un réel besoin pour les formalités (banque, poste, mairie)				
64	Je ressens des difficultés pour bénéficier de services extérieurs dont j'ai un réel besoin pour les soins qui me sont nécessaires (pharmacie, médecin, infirmière, etc)				
65	Je ressens des difficultés pour bénéficier de services extérieurs dont j'ai un réel besoin pour mes loisirs (cinéma, théâtre, concert, club d'animation et du 3eme âge, etc)				

CE QUESTIONNAIRE M'A SEMBLÉ UTILE POUR MIEUX ME CONNAITRE : OUI NON

(entourer la réponse)

MERCI BEAUCOUP d'avoir répondu.

Si vous avez une majorité de réponses « vrai » ou « plutôt vrai » aux questions 1 à 26 , nous vous conseillons d'en parler à votre médecin