

## ↳ VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE

Selon vous, que faudrait-il faire pour limiter l'isolement et le sentiment de solitude des personnes de 60 ans et plus ?

---

---

---

---

---



## ↳ BIEN VIEILLIR

en Alsace



Vous êtes :

- un homme
- une femme

Votre année de naissance : 19|\_|\_|

Votre état matrimonial :

- Célibataire
- Mariée(e)
- Divorcé(e)
- Veuf/veuve

**1** Avec qui vivez-vous actuellement ?  
(plusieurs choix possibles)

Personne, vous vivez seul(e)  
 Votre conjoint(e)  
 Votre/vos enfants(s)  
 Votre/vos petit(s) enfant(s)  
 Autre(s) personne(s) de votre famille  
 Autre(s) personne(s)

**5** Êtes-vous limité(e) dans votre capacité à effectuer des activités quotidiennes en raison d'un problème de santé :

Oui  Non

**9** Financièrement, diriez-vous que vos fins de mois sont:

Très faciles  
 Assez faciles  
 Assez difficiles  
 Très difficiles

**2** Quel type de logement habitez-vous ?

Une maison individuelle, un pavillon  
 Un appartement au rez-de-chaussée  
 Un appartement à l'étage avec ascenseur  
 Un appartement à l'étage sans ascenseur

**6** Dans l'ensemble, diriez-vous que votre état de santé est :

Très bon  
 Assez bon  
 Assez mauvais  
 Très mauvais

**10** Au cours des 5 derniers jours, vous est-il arrivé de vous sentir seul(e) ?

Oui  Non

*Si oui, était-ce plutôt :*  
(plusieurs choix possibles)

Le matin  
 Lors des repas  
 Le soir  
 À d'autres moments de la journée

**3** Au cours des 5 derniers jours, vous avez discuté en face-à-face au moins 10 minutes avec : (plusieurs choix possibles)



Personne (ou inférieur à 5 minutes)  
 Votre/vos enfants(s)  
 Votre/vos petit(s) enfant(s)  
 Autre(s) personne(s) de votre famille  
 Un (ou des) ami(s)  
 Un (ou des) voisin(s)  
 Un (ou des) collègues  
 Autre(s) personne(s)  
 qui : .....

**7** En cas d'urgence, pour joindre quelqu'un vous pouvez utiliser ? (plusieurs choix possibles)

Un téléphone fixe  
 Un téléphone portable  
 Le « Bip-Tranquille »

**8** Avez-vous un animal de compagnie ?

Oui  Non

**11** En pensant aux 5 derniers jours, auriez-vous souhaité avoir des contacts avec davantage de personnes ?

Oui  Non

**4** Au cours des 5 derniers jours, vous avez eu une conversation téléphonique d'au moins 10 minutes avec : (plusieurs choix possibles)

Personne (ou inférieur à 10 minutes)  
 Votre/vos petit(s) enfant(s)  
 Un (ou des) ami(s)  
 Votre/vos enfants(s)  
 Autre(s) personne(s) de votre famille  
 Autre(s) personne(s)  
 qui : .....

