

VIEILLISSEMENT, QUALITE DE VIE et SANTE selon l'environnement social urbain

Rapport Leroy Merlin

Décembre 2006



Anne Jolivet (1)
Emmanuelle Cadot (1)
Florence Canouï-Poitrine (1)
Marie-Anne Brieu (2)
Pascal Dreyer (3)
Alfred Spira (1)

(1) **Atelier Parisien de Santé Publique**, Service de Santé Publique et d'Épidémiologie
Hôpital Bicêtre, INSERM U822, 82 avenue du Général Leclerc, 94276 Le Kremlin-Bicêtre cedex - France

(2) **International Longevity Center France**, 49, rue Mirabeau 75016 Paris - France

(3) **Leroy Merlin**, rue Chanzy, Lezennes, 59712 Lille cedex - France



Inserm



LEROY MERLIN
SOURCE

Contacts

Pour l'Atelier Parisien de Santé Publique		
CADOT Emmanuelle	01.45.21.23.39	
cadot@vjf.inserm.fr		
SPIRA Alfred	01.45.21.23.42	
spira@vjf.inserm.fr		
Pour ILC- France		
BRIEU Marie-Anne	01.45.21.23.39	
brieu@aol.com		
Pour Leroy Merlin®		
COUDSI Marie-Reine	03.28.80.84.81	
MRCoudsi@Leroymerlin.fr		
DREYER Pascal	06.88.64.20.78	
pascal.dreyer@9online.fr		

Organisme financeur
Entreprise Leroy Merlin®

Intitulé de l'étude
« Vieillesse, qualité de vie et santé selon l'environnement social urbain »

Contractant
International Longevity Center – France (ILC-France), Fondation Nationale de Gériatrie (FNG), 49 rue Mirabeau – 75016 Paris

Mise en œuvre
Atelier Parisien de Santé Publique, Service de Santé Publique et d'Épidémiologie - Hôpital Bicêtre, INSERM U822, 82 avenue du Général Leclerc, 94276 Le Kremlin-Bicêtre Cedex – France

Date du rapport : Décembre 2006

Sommaire

I ntroduction	4
M éthodologie	5
1. Echantillonnage	5
2. Recueil des données	6
3. Analyse statistique	6
R ésultats	7
1. Taille de l'échantillon	7
2. L'occupant	8
2.1 Le profil sociodémographique	8
2.2 État de santé	8
2.3 Statut vis-à-vis du logement	9
2.4 Les revenus	9
2.5 L'ancienneté d'occupation	9
3. Le logement	10
3.1 Type de logement	10
3.2 Taille du logement	10
3.3 Les projets de travaux et d'aménagement intérieur	15
3.4 Les interactions avec autrui	17
3.5 Les risques de chute	18
D iscussion	19
R éférences	23
A nnexes	24
Annexe 1 : questionnaire sur l'habitat	24
Annexe 2 : questions issues du questionnaire « Vieillesse, qualité de vie et santé selon l'environnement social urbain »	28
Annexe 3 : la grille AGGIR	30

I

M

R

D

R

A

Introduction

La présente étude porte sur l'habitat des personnes âgées et correspond à une exploitation particulière d'une enquête menée par l'Atelier Parisien de Santé Publique. Cette enquête intitulée « Vieillesse, qualité de vie et santé selon l'environnement social urbain » a pour objectif de décrire l'état de santé des parisiens de 75 ans ou plus et d'étudier les liens entre celui-ci et leur environnement social. Cette enquête a été menée en 2005 et 2006 en deux vagues successives. Les questions relatives à l'habitat des personnes âgées ont été ajoutées à la demande des responsables de l'entreprise Leroy Merlin® dans le second volet, afin d'analyser les conditions de logement des seniors à Paris.

L'objectif de cette étude est d'évaluer quelles sont les conditions permettant aux personnes vieillissantes, de continuer à rester autonome et libres de leurs choix le plus longtemps possible, dans un contexte où les perspectives démographiques laissent penser que le vieillissement de la population sera au centre des problématiques.

Les projections réalisées par l'INSEE en 2001 anticipent une augmentation de la population de personnes âgées de 65 ans ou plus qui devraient constituer, en 2050, près de 30% de la population alors qu'elles en représentaient seulement 16% en 2000. « D'ici 2050, la France métropolitaine comptera trois fois plus de personnes âgées de plus de 75 ans et quatre fois plus de personnes de plus de 85 ans ; ils seront respectivement 11,6 et 4,8 millions contre 4,2 et 1,2 millions en 2000 » [1]. **Cet inéluctable vieillissement de la population ne s'accompagne pas systématiquement d'un passage à l'état de dépendance.**

Toutefois, en considérant que les gains d'espérance de vie se font à durée de dépendance à peu près constante, le simple accroissement du nombre de personnes âgées provoque, mécaniquement, une augmentation de l'effectif d'individus susceptibles de connaître un état de dépendance ou de handicap et fait de la prise en charge de la dépendance et du maintien à domicile un défi majeur [2].

En France, comme dans nombre de pays, cette question de fond alimente les débats tant politiques que scientifiques. Dans ce contexte d'interrogation à propos du maintien à domicile des plus âgés, nous nous sommes demandé **quelles peuvent être les conditions d'un maintien à domicile qui préserve leur autonomie et comment leur permettre de préserver leurs rôles sociaux et familiaux ?**

La part des personnes âgées résidant à domicile est prépondérante même à des âges très élevés (en Île-de-France, 92% des personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à domicile [3]), et même parmi les personnes très dépendantes plus de la moitié vit à domicile [4]. C'est à partir de 75-80 ans que la prévalence de la dépendance augmente fortement.

Le maintien à domicile des personnes âgées est souvent permis grâce à l'implication forte des familles et parfois des aides de professionnels. Ces aides humaines peuvent aussi se combiner avec l'aménagement du logement ou de son accès, ou avec l'acquisition d'aides techniques pour pallier les handicaps et déficiences liées à l'avancée en âge (pertes de mobilité, baisse de la vision, maladies psychiques, maladies dégénératives).

Il est important de comprendre les conditions de logement des personnes âgées afin de répondre au mieux à leurs attentes et à l'éventualité de la survenue d'une incapacité ou d'un handicap.

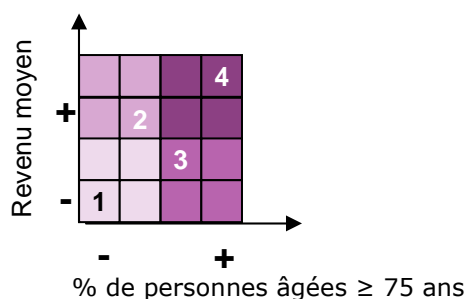
Cette étude visait à décrire et analyser :

1. L'occupant (profil, statut d'occupation, revenus, état de santé)
2. Son logement (type, taille, confort, sécurité, accessibilité, travaux réalisés)
3. Ses projets (travaux, souhaits en matière d'amélioration du logement)
4. Ses interactions avec autrui (colocataire, invités)
5. Ses risques de chute.

1. Échantillonnage

Un échantillonnage stratifié à 2 degrés a été réalisé. Dix quartiers présentant de forts contrastes socio-économiques ont été sélectionnés dans Paris. La combinaison de deux indicateurs, la proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus (Recensement Général de la Population de 1999, INSEE) et le revenu moyen des ménages imposables (la Direction Générale des Impôts - INSEE) a abouti à l'identification de quatre strates au sein de la ville (figure 1). Le premier groupe se caractérise par une forte proportion de personnes âgées et une forte proportion de ménages ayant des revenus élevés, le second se distingue par une forte proportion de personnes âgées et des ménages aux revenus faibles et inversement. Dans chacune des strates, deux quartiers ont été tirés au sort. Enfin, deux quartiers relevant du programme de la Politique de la Ville ont été choisis.

Figure 1. La combinaison des indicateurs socio-économiques et la définition des strates.



On a ensuite procédé à l'échantillonnage des sujets de l'étude.

Nous avons sollicité la collaboration de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) afin d'utiliser son fichier d'assurés comme base de sondage. Ce fichier, comparativement à d'autres (les listes électorales, les annuaires de téléphone, etc.) peut être considéré comme représentant au mieux la population d'étude spécifique : les personnes âgées. Sur Paris, la CNAV couvre 80 % des parisiens et des parisiennes âgés de 75 ans ou plus. L'effectif d'individus tirés au sort au sein de la base CNAV tenait compte à la fois du taux de participation attendu (25%, d'après une étude similaire réalisée en 2003¹), de la couverture France Telecom (le premier contact se déroulait par téléphone) et de la localisation dans les quartiers sélectionnés.

La CNAV ne pouvant nous transmettre un échantillon à l'échelle des quartiers, nous avons obtenu un vaste échantillon de personnes tirées au sort dans les arrondissements correspondants. Ensuite, le géocodage des adresses grâce à un Système d'Information Géographique (SIG) nous a permis d'attribuer à chaque individu le code du quartier où il réside. Nous n'avons conservé pour réaliser l'enquête que les personnes localisées dans les quartiers tirés au sort. Au final, l'échantillon était constitué de personnes au moins âgées de 75 ans au 31/12/06.

¹ Enquête REPER'AGE, menée par la DASES en 2003, dans les 14ème et 20ème arrondissements de Paris, suite à la canicule de l'été 2003 pour mieux connaître les personnes âgées isolées et fragilisées.



2. Recueil de données

Les personnes sélectionnées ont d'abord été informées par une lettre annonce, puis contactées par téléphone par des enquêteurs formés afin de convenir d'un rendez-vous. Les personnes ont été interrogées à leur domicile, à l'aide d'un questionnaire, composé de 95 questions ouvertes et fermées. L'entretien durait environ 1 heure.

Les questions relatives à l'habitat (voir annexe 1) ont été intégrées en deux endroits. La majorité des questions (1 à 8) a été posée après avoir interrogé les personnes sur leur type d'habitation (immeuble, présence d'un ascenseur...) et la question 9 a été posée après avoir demandé aux personnes si elles avaient déjà chuté. La durée de passation de ces questions variait de 7 à 10 minutes.

L'enquête s'est déroulée en deux temps, du 15 juin au 14 juillet 2006 et du 15 septembre au 15 octobre 2006. Un certain nombre de personnes âgées s'étant absentes pendant l'été, nous avons observé un fort taux de non réponses ou de refus pour cause de vacances. C'est pourquoi nous avons décidé de reprendre l'enquête en septembre. Toutes les personnes que nous n'avions pas réussi à joindre, et celles qui nous avaient fait part, en juin, de leur souhait de participer en septembre, ont été contactées de nouveau.

3. Analyse statistique

Les variables suivantes ont été utilisées :

➤ Variables sociodémographiques : sexe, âge (en 2 classes : <80 ans et ≥ 80ans), statut matrimonial (en 4 classes : marié/en couple, veuf, divorcé, jamais marié), revenus (initialement en 6 classes et regroupé en 3 classes pour les analyses), statut d'occupant du logement (propriétaire, locataire ou hébergé à titre gratuit).

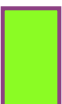
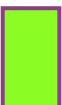
➤ Variables santé : perception (réponse à la question « Trouvez-vous que votre état de santé est : excellent/bon vs assez bon/ mauvais ») et score d'autonomie (réalisé à partir de 4 questions relatives à la capacité du répondant à réaliser 4 actes de la vie courante (utiliser le téléphone, les transports, gérer son argent et ses médicaments ²). Un individu était considéré complètement autonome si il réalisait sans difficulté ces 4 activités ; à l'inverse celui qui réalisait ces activités avec beaucoup ou énormément de difficultés était considéré comme peu ou pas autonome.

➤ Les différentes pièces du logement : il a été demandé aux personnes d'énumérer les différentes pièces de leur logement, plutôt que de répondre suivant une liste de pièces prédéfinie, puis de les décrire (fréquence d'utilisation, sécurité, travaux...). Ainsi pour réaliser une analyse par pièce, des regroupements ont été nécessaires et 4 types de pièces ont été considérés: la chambre, la pièce à vivre, la cuisine et la salle de bain. La chambre correspond à la première chambre citée (dans le cas où il y en avait plusieurs), la pièce à vivre regroupe les termes de salle à manger, séjour, salon ou living. Lorsque les personnes disposaient d'un double salon, ou d'un salon et d'un séjour, seul la première pièce citée a été prise en compte dans l'analyse. De même si les personnes avaient 2 cuisines ou 2 salles de bain, seules les premières citées ont été analysées.

Pour les personnes vivant dans un studio, il a été considéré que la pièce principale était la pièce à vivre (et non pas la chambre), ce choix a été fait pour harmoniser les réponses.

Des analyses univariées, puis bivariées (Chi²) ont été réalisées avec le logiciel Stata 8®.

² Issue de l'échelle Activity of Daily Living de Lawton.



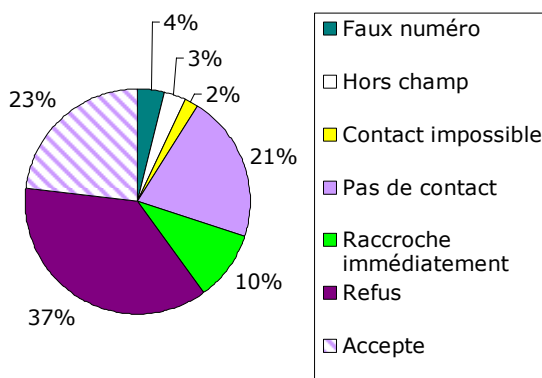
1. Taille de l'échantillon

Sur la base des 1309 personnes sélectionnées, 297 personnes ont effectivement été interrogées (22,7%). Ce taux de participation est faible mais il est cohérent à celui d'autres études similaires réalisées dans ce type de population [4].

Sur cette base de 1309 personnes, les résultats du recueil de données ont été les suivants :

- 46 faux numéros (3,5%)
- 36 « Hors Champ » (2,7%), il s'agit de personnes décédées, de moins de 75 ans, vivant à l'étranger, en maison de retraite ou ayant déménagé
- 21 « Contact impossible » (1,6%) : personnes ne parlant pas français, sourdes, démentes ou hospitalisées
- 280 « Pas de contact » (21%) après 4 appels téléphoniques des enquêteurs en juin et 4 appels en septembre
- 132 personnes raccrochant immédiatement (10,1%) sans donner aucune information
- 497 refus (38%)
- 297 Questionnaires réalisés (22,7%)

Figure 2 : Devenir de l'échantillon initial



Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Parmi les 497 refus, des informations relatives à la raison de leur refus ont pu être recueillies pour 392 personnes. Les principales raisons sont indiquées dans le tableau suivant :

Tableau 1. Principales raisons de refus parmi les personnes contactées.

Raison des refus	N	%
Absent de Paris (vacances, résidence secondaire...)	83	21,2
Malade	55	14
Durée (trop long)	43	11
Le sujet n'intéresse pas	43	11
Trop occupé, pas le temps	39	9,9
Trop fatigué	19	4,8
Peur de recevoir un inconnu	18	4,6
Enquête en face à face	13	3,3
Trop âgé	10	2,6
Total	392	82,4

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006



Résultats

2. L'occupant

2.1 Le profil sociodémographique

L'échantillon était constitué de 65% de femmes et 35% d'hommes. La moyenne d'âge est de 81,2 ans (écart-type=5,1). Trois personnes sur cinq déclarent vivre seules (59,9%). La situation matrimoniale des personnes interrogées est très liée au sexe, puisque 64,4% des hommes sont mariés (contre 21,8% des femmes) et 51,8% des femmes interrogées sont veuves (contre 21,2% chez les hommes). Les résultats sont résumés dans le tableau suivant (tableau 2).

2.2 État de santé

Plus d'un tiers des personnes interrogées déclaraient être en excellent ou bon état de santé physique (37,2%). Les personnes âgées de moins de 80 ans déclarent davantage une bonne/excellente santé physique que les personnes âgées de 80 ans ou plus (43,7% vs 31,2 % respectivement, $p=0,03$). Les hommes se déclaraient davantage en bonne/excellente santé que les femmes (46,6% vs 32,1%, $p=0,01$).

Deux tiers des personnes interrogées (65,6%) étaient complètement autonomes, c'est-à-dire qu'elles déclaraient pouvoir réaliser sans difficulté quatre activités de la vie courante comme utiliser le téléphone, les transports, prendre leur médicament et gérer leur argent. Les autres ont déclaré réaliser avec un peu ou beaucoup de difficultés ou de façon impossible au moins une de ces quatre activités.

Il n'y avait pas de différence d'autonomie entre les hommes et les femmes. En revanche, les personnes de 80 ans ou plus étaient moins autonomes que les personnes âgées de moins de 80 ans (55,9% vs 76,1%, $p<0,001$).

Tableau 2. Répartition de l'âge et du statut matrimonial en fonction du sexe.

		Hommes		Femmes		Total	
		N	%	N	%	N	%
Age	[75-80[	49	47	93	48,2	142	47,8
	≥ 80 ans	55	53	100	51,8	155	52,2
Situation matrimoniale	Marié	67	64	42	21,8	109	36,7
	Veuf	22	21	100	51,8	122	41,1
	Divorcé	7	6,7	24	12,4	31	10,4
	Jamais marié	8	7,7	27	14	35	11,8
Total		104	100	193	100	297	100

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Tableau 3. Proportion de bonne/excellente santé en fonction de l'âge et du sexe.

	Hommes		Femmes		Total	
	N	%	N	%	N	%
[75-80[	49	53,1	93	38,7	142	43,7
≥ 80 ans	55	40,7	100	26	155	31,2
Total	104	46,6	193	32,1	297	37,2

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Tableau 4. Proportions de personnes complètement autonomes en fonction de l'âge et du sexe.

	Hommes		Femmes		Total	
	N	%	N	%	N	%
[75-80[	49	73,5	93	77,4	142	76,1
≥ 80 ans	55	63	100	52	155	55,9
Total	104	68	193	64,4	297	65,7

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Résultats

2.3 Statut vis-à-vis du logement

Plus de la moitié des répondants (55,1%) étaient propriétaires de leur logement, 41,8% locataires, et 3,1% étaient hébergés à titre gratuit.

Il y avait significativement plus d'hommes propriétaires que de femmes propriétaires (67,8 % des hommes sont propriétaires vs 48,4% des femmes, $p=0,01$). Il n'y a pas de différence en fonction de l'âge. La répartition des statuts d'occupation selon le sexe est présentée dans le tableau suivant (tableau 5).

2.4 Les revenus

Il a été demandé aux personnes de déclarer les revenus du ménage (en fonction de classes de revenus proposées dans le questionnaire). Beaucoup de refus ont été enregistrés (18,9%) pour cette question spécifique.

Si l'on analyse les revenus en trois classes (<991 € ; [991€-3049€] ; >3049€), les propriétaires avaient des revenus plus importants que les locataires ($p<0,001$) et les hommes des revenus plus importants que les femmes ($p<0,001$).

2.5 L'ancienneté d'occupation

Les répondants vivaient à leur adresse depuis en moyenne 34,2 ans (écart-type=18,6 ans). Cette ancienneté dans le logement est cohérente avec nombre de travaux sur les personnes âgées qui montrent une réduction de la mobilité avec le vieillissement. En 1999, par exemple, plus de 60% des personnes de âgées de 70 à 79 ans occupaient le même logement depuis plus de 25 ans. Effectivement, même si les taux diffèrent légèrement d'une période intercensitaire à l'autre, cette même tendance s'observe : si près de 14% des 25-39 ans ont déménagé au moins une fois au cours de la dernière période inter censitaire (1990-1999), ce taux s'abaisse à 4% aux alentours de 50 ans pour ensuite, se stabiliser à ce niveau quelque soit l'âge [5]. La comparaison de cette durée moyenne avec l'âge moyen de notre échantillon, montre effectivement que l'accession au logement actuellement occupé se soit fait aux alentours de 40-50 ans.

Tableau 5. Répartition du statut de l'occupant en fonction du sexe.

	Hommes		Femmes		Total	
	N	%	N	%	N	%
Propriétaire	70	67,3	92	48,4	162	55,1
Locataire	32	30,8	91	47,9	123	41,8
Vit gratuitement	2	1,9	7	3,7	9	3,1
Total	104	100	190	100	294	100

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Tableau 6 : Répartition des revenus en fonction du statut de l'occupant.

Revenus	Propriétaire		Locataire		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 650 €	3	1,9	7	5,7	10	3,5
650 à 991 €	14	8,6	26	21,1	40	22,8
991 à 1524 €	28	17,3	37	30,1	65	22,8
1524 à 3049 €	43	26,5	27	22	70	24,6
3049 à 7622 €	31	19,1	6	4,9	37	13
> 7622 €	7	4,3	2	1,6	9	3,2
Non réponses	36	23	18	16,6	54	18,9
Total	162	100	123	100	285	100

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Les hommes vivaient depuis plus longtemps dans leur logement que les femmes (37,3 ans vs 32,5 ; $p=0,03$). Il n'y a pas de différences en fonction de l'âge. Les propriétaires vivaient depuis un peu plus longtemps dans leur logement que les locataires (36,2 ans vs 32,3 ans ; $p=0,08$).

3. Le logement

3.1 Type de logement

La très grande majorité des répondants vivait dans un appartement en immeuble (97,6%) et 2,4% de l'échantillon (N=7) dans un logement de type pavillon ou maison. Parmi les personnes vivant dans un immeuble, 76,5% disposaient d'un ascenseur dans l'immeuble, et 65,5% déclarent avoir la présence d'un(e) concierge. Parmi les personnes vivant dans un immeuble sans ascenseur (N=66), 60,6% avaient 2 étages ou plus à monter.

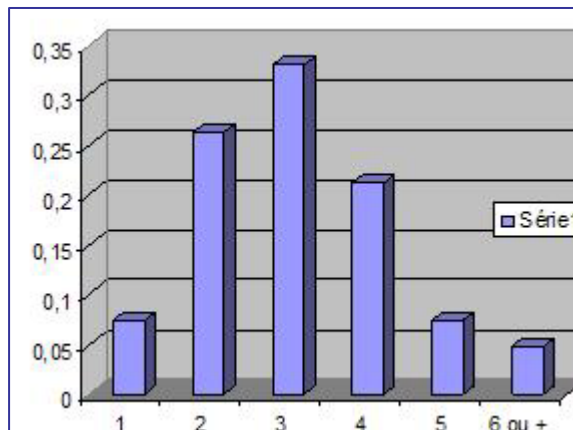
3.2 Taille du logement

Le logement est composé de 3,12 pièces en moyenne (écart-type=1,32). 22 personnes interrogées vivaient dans un studio (figure 3).

La superficie moyenne du logement était de 75,1 m², et celle-ci variait de 16 à 340m² [+/- 39,5 m²].

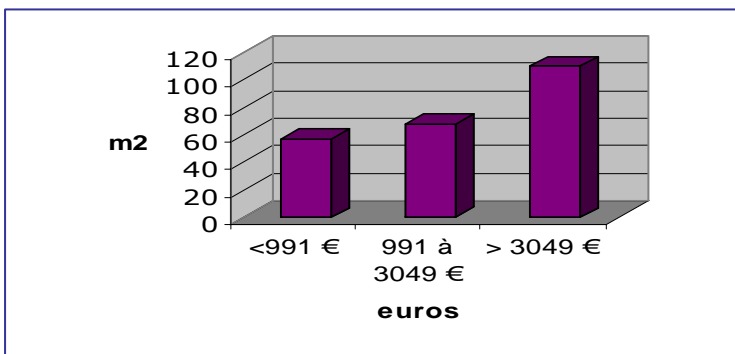
La surface du logement était liée aux revenus : elle augmentait concomitamment aux revenus déclarés (figure 4).

Figure 3. Répartition du nombre de pièces.

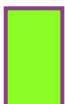


Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Figure 4. Surface du logement en fonction de revenus du ménage.



Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006



Résultats

3.2.1. Utilisation du logement

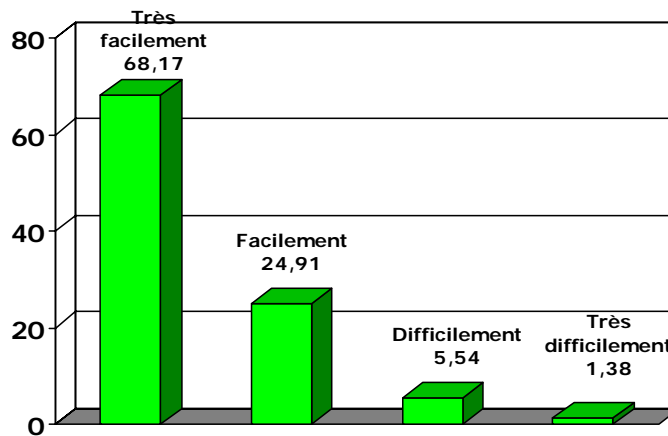
• Pièce où les personnes âgées passent le plus de temps

La pièce où la personne âgée passe le plus de temps était la pièce à vivre (71%), suivie de la chambre (18,6%), le bureau (4,7%), ou la cuisine (3,4%).

• Déplacements

A la question « Comment circulez-vous dans votre appartement ? », les réponses ont été les suivantes (Figure 5).

Figure 5. Déplacement dans l'appartement



Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Tableau 7. Aides pour les personnes circulant avec difficulté dans le logement.

Type d'aide	N
- Aides à la marche (cane, déambulateur...) seules	10
- Aides à la marche + meubles point d'appui	5
- Meubles point d'appui seuls	3
- Aides à la marche + barre de relèvement	1
- Aides à la marche + meubles point d'appui + barre de relèvement	1
Total	20

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Pour les personnes ayant déclaré circuler difficilement ou très difficilement (N=20), il leur a été demandé si elles disposaient d'aides ou de points d'appui pour se déplacer. Les réponses ont été les suivantes (plusieurs réponses possibles, tableau 7).

Les personnes déclarant se déplacer difficilement ou très difficilement était pour 75% des femmes, en moyenne plus âgées que les personnes déclarant se déplacer facilement (84,7 ans vs 80,1 ans, $p=0,001$), déclarant une plus mauvaise santé perçue (90,5 % de mauvaise santé perçue vs 61% chez ceux qui se déplacent facilement, $p=0,01$), et moins autonomes (85 % se déclarant non complètement autonomes vs 30,7%, $p<0,0001$).

Résultats

3.2.2. Fréquence d'utilisation des pièces et avis sur le logement

Pour chacune des pièces du logement, il a été demandé aux personnes de quantifier la fréquence d'utilisation et de qualifier le confort, la sécurité et l'accessibilité de chacune des pièces. Les résultats (nombre de répondants et pourcentages) sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 8. La personne âgée dans les différentes pièces de son logement : fréquence d'utilisation, confort, sécurité et accessibilité.

	Chambre		Pièce à vivre		Cuisine		SDB	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fréquence d'utilisation								
- Tous les jours	269	98,9	286	99,3	272	98,9	269	99,3
- 1 fois/semaine	0	0	1	0,4	0	0	0	0
- Occasionnellement/jamais	1	0,4	0	0	1	0,4	0	0
- Non réponse	2	0,7	1	0,4	2	0,7	2	0,7
Confort								
- Très bon	141	51,8	151	52,4	137	49,8	132	48,7
- Bon	124	45,6	131	45,5	127	46,2	127	46,9
- Mauvais	5	1,8	5	1,7	7	2,6	8	3
- Très mauvais	0	0	0	0	1	0,4	2	0,7
- Non réponse	2	0,7	1	0,4	3	1,1	2	0,7
Sécurité								
- Très bonne	142	52,2	143	49,7	135	49,1	133	49,1
- Bonne	126	46,3	141	49	133	48,4	131	48,3
- Mauvaise	1	0,4	1	0,4	3	1,1	5	1,9
- Très mauvaise	0	0	0	0	0	0	0	0
- Non réponse	3	1,1	3	1	4	1,5	2	0,7
Accessibilité								
- Oui	265	97,4	283	98,3	266	96,7	264	97,4
- Non	1	0,4	0	0	2	0,7	3	1,1
- Non réponse	6	2,2	5	1,7	7	2,6	4	1,5
Total	272	100	288	100	275	100	271	100

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

R

Résultats

La plupart des personnes ont jugé leurs pièces confortables, accessibles ou sécurisantes.

Le confort est jugé le plus mauvais dans la salle de bain, puis dans la cuisine. De même la sécurité était jugée mauvaise le plus souvent dans la salle de bain puis dans la cuisine.

Accessibilité des rangements

Il a été demandé aux personnes enquêtées de qualifier l'accessibilité des rangements des différentes pièces de leur logement. L'accessibilité des rangements était déclarée mauvaise le plus fréquemment dans la cuisine, et dans une moindre mesure dans la chambre.

Tableau 9. La personne âgée dans les différentes pièces de son logement : fréquence d'utilisation, confort, sécurité et accessibilité.

Accessibilité	Meubles de cuisine		Chambre		Séjour		Salon		Salle de bain		WC	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Très bonne	107	36,8	124	43,2	121	43,1	97	40,4	118	41,7	102	43,4
Bonne	164	56,4	151	52,6	158	56,2	141	58,8	160	56,5	132	56,2
Mauvaise	20	6,9	12	4,2	2	0,7	2	0,8	5	1,8	1	0,4
Très mauvaise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	291	100	287	100	281	100	240	100	283	100	235	100

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

N.B : le nombre de répondants pour chaque question (N) n'est pas égal à 297 puisque tous ne disposent pas de toutes ces pièces ni de rangements dans chacune de ces pièces.



3.2.3. Travaux réalisés dans les 10 dernières années

Avec la survenue d'une incapacité, le logement peut devenir inadapté au maintien à domicile de la personne, voire dangereux. Il est donc nécessaire d'opérer certains agencements (suppression des tapis...) et/ou travaux (mise en place d'une rampe d'accès pour fauteuil roulant, construction d'une douche de plain-pied...) qui aménagent l'environnement aux difficultés de la personne qui pourraient, dans un environnement inadapté, générer une situation de handicap.

Globalement, 62,6% des personnes âgées interrogées ont réalisé des travaux d'aménagement dans au moins une des pièces de leur logement au cours des dix dernières années, soit 186 personnes. Ce pourcentage était significativement plus élevé chez les propriétaires que chez les locataires (68,5% vs 56,9% ; p =0,04). Il est aussi plus élevé chez les personnes ayant les revenus les plus importants que chez les personnes ayant des plus faibles revenus (p=0,06). Il n'y avait pas de différences en fonction du sexe, ni de l'âge, ni du nombre d'années passées dans le logement.

Parmi les 186 personnes ayant réalisé des travaux dans les 10 dernières années, 67,7 % (N= 126) ont réalisé des petits travaux dans au moins une de leur pièce et 46,2% (N = 86) ont réalisé des gros travaux dans au moins une des pièces. 31 personnes ont réalisé à la fois des gros et des petits travaux dans leur appartement, et 5 personnes n'avaient pas défini le type de travaux qu'elles ont réalisé.

La répartition des travaux selon les pièces est détaillée dans le tableau 10.

Tableau 10. Proportion de personnes ayant réalisé des travaux dans chacune des pièces et type de travaux.

	Chambre		Pièce à vivre		Cuisine		SDB	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Travaux réalisés (10 ans)								
- Oui	117	43	141	49	118	42,9	131	48,3
- Non	151	55,5	144	50	152	55,3	137	50,6
- Non réponse	4	1,5	3	1	5	1,8	3	1,1
Type de travaux réalisés								
- Petits travaux	78	66,7	82	58,2	70	59,3	74	56,5
- Gros travaux	36	30,8	54	38,3	45	38,1	54	41,2
- Non réponse	3	2,6	5	3,6	3	2,5	3	2,3
Total	272	100	288	100	275	100	271	100

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Parmi les 272 personnes ayant déclaré avoir une chambre 43%, soit 117 personnes, ont réalisé des travaux dans leur chambre au cours des 10 dernières années. Parmi celles-ci, 66,7% soit 78 personnes ont réalisé des petits travaux (adaptation de l'existant) et 30,8% ont réalisé de gros travaux. Au cours des dix dernières années, les personnes interrogées ont réalisé des travaux le plus souvent dans la pièce à vivre et la salle de bain.

Résultats

3.3 Les projets de travaux et d'aménagement intérieur

3.3.1. Projets de travaux dans l'année qui vient

Un répondant sur cinq (19,9% de l'échantillon, soit 59 personnes) prévoyait de faire des travaux d'aménagement dans l'année qui vient dans au moins une des pièces de son logement. Il n'y avait pas de différence significative en fonction du statut de propriétaire/locataire, ni en fonction du sexe, ni en fonction de l'âge, ni en fonction des variables santé. En revanche, il existait une différence significative en fonction des revenus : les personnes ayant des revenus supérieurs à 3059 € ont plus de projets de travaux que les personnes ayant des revenus inférieurs à 991 € ($p=0,03$).

Tableau 11. Proportion de personnes ayant le projet de réaliser des travaux dans l'année qui vient, par pièce.

	Chambre		Pièce à vivre		Cuisine		SDB	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Projet de travaux (1 an)								
- Oui	23	8,5	30	10,4	29	10,6	26	9,6
- Non	244	89,7	254	88,2	242	88	239	88,2
- Non réponse	5	1,8	4	1,4	4	1,5	6	2,2
Total	272	100	288	100	275	100	271	100

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Les projets de travaux concernaient en premier lieu la pièce à vivre, puis la cuisine, la salle de bain et enfin la chambre.

Il a été demandé aux 59 personnes qui souhaitent faire des travaux d'aménagement dans les différentes pièces de leur appartement dans l'année qui vient, pourquoi elles souhaitent réaliser des travaux. Les différentes réponses sont présentées tableau 12 (page suivante).

Peu de ces travaux prévus concernaient l'adaptation du logement pour favoriser les déplacements. Par contre 4 personnes avaient le projet de refaire leur salle de bain ou de changer la baignoire en douche, afin de disposer d'un confort suffisant pour la toilette.

Tableau 12. Types de travaux prévus dans l'année qui vient.

Type de travaux	N
- Peinture, Rafrâichissement	27
- Réparation suite à un dégât des eaux	9
- Isolation (thermique, phonique)	4
- Refaire la salle de bain ou les WC, changer la baignoire en douche	4
- Travaux d'agrandissement	2
- Changer les chauffages	2
- Plomberie/Electricité	2
- Siège ascensionnel	1

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

3.3.2. Souhaits en matière d'amélioration du logement

Il a été demandé aux personnes interrogées de décrire leurs souhaits en matière d'amélioration de leur logement. 129 personnes ont répondu (43,4%). Les principales réponses sont résumées dans le tableau 13.

Les souhaits concernaient principalement l'adaptation du logement pour la toilette (14 personnes souhaitent installer une douche dans la salle de bain, et 7 personnes souhaitent aménager la salle de bain et les WC sans plus de précisions). Les nuisances sonores constituaient une autre priorité (13 personnes souhaitent changer les fenêtres et/ou installer un double vitrage). La cuisine serait la deuxième pièce où les personnes âgées souhaitent réaliser des travaux d'aménagement.

Tableau 13. Souhaits en matière d'amélioration du logement.

Souhait	N
- Peinture, Rafraîchissement	33
- Installer une douche dans la salle de bain	14
- Installer/changer des rangements/meubles /électroménager (*)	14
- Changer les fenêtres/Double vitrage	13
- Agrandir	7
- Aménager la salle de bain et les WC	7
- Installer la climatisation	6
- Réaliser des travaux d'aménagement dans la cuisine	6
- Installer/Améliorer le chauffage	3

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

(*) Grands placards de rangement (N=4), machine à laver(N=2), fauteuil (N=2), micro-ondes (N=1), lave vaisselle (N=1), sèche-linge (N=1), lit (N=1), télé-alarme (N=1).

Tableau 14. « Si vous n'avez pas de souhaits spécifiques : pourquoi ? ».

Pas de souhait spécifique	N1	N2
- La personne est très pas de besoin spécifique ou ne voit pas l'utilité	102	4
- L'âge	18	6
- Le logement a déjà été refait	10	5
- Raisons financières	6	1
- Ne veut pas de travaux, de bruit...	3	0
- Un agrandissement n'est pas possible	3	0
- Déménagement bientôt	3	0
- Statut de locataire	2	0
- Etat de santé	2	0
- Pense mourir ici	2	0

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Il a ensuite été demandé aux personnes de répondre pourquoi elles n'avaient pas de souhaits spécifiques. 163 personnes ont répondu soit 54,9%. Les principales réponses ont été les suivantes (parfois 2 raisons ont été citées dans la 1ère colonne (N1) figure les premières raisons, et dans la 2ème colonne (N2) la 2ème raison).

3.4 Les interactions avec autrui

3.4.1. Location d'une pièce de l'appartement

Treize personnes interrogées ont déclaré louer une pièce de leur appartement à un locataire. Quatre personnes n'ont pas souhaité répondre aux questions suivantes, concernant les raisons, avantages et inconvénients de ce choix.

Les raisons évoquées étaient des raisons financières (N=3), des raisons financières et ne pas être seul (N=2), et pour aider/rendre service à un(e) étudiant(e) (N=4).

Cette décision a été majoritairement prise par la personne âgée elle-même, sauf une personne pour qui cette initiative a été imposée ou suggérée par la famille.

Les avantages évoqués à ce type de colocation étaient : pécuniaires, relationnels et cela permet « de rester jeune ».

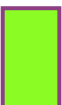
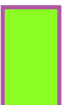
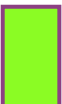
Les inconvénients sont essentiellement liés au choix de la personne (« il faut tomber sur quelqu'un de sympa », « discret et ordonné »).

3.4.2. Hébergement d'autrui

Plus de la moitié des personnes interrogées (58,3% soit 173 personnes) déclaraient qu'une personne de l'entourage ou un professionnel passe occasionnellement la nuit chez elles. Un tiers déclaraient que cela n'arrive jamais (36,7% soit N=109), et 4,4 % déclaraient que cela arrive tout les jours (N=13, en fait il s'agit des personnes ayant un colocataire).

Les personnes qui recevaient occasionnellement ou tous les jours des visiteurs étaient plutôt plus jeunes que les personnes qui ne reçoivent jamais ($p=0,05$) et plus autonomes ($p=0,01$). Il n'y avait pas de différence en fonction du sexe ou du statut propriétaire/locataire.

Parmi les 186 personnes ayant un visiteur, ce dernier séjournait le plus souvent dans une chambre (65,2%), dans le séjour/salon (26,1%) ou dans une autre pièce (8,7%), il s'agissait dans ce cas du bureau, du dressing, de l'entrée ou d'un studio attenant.



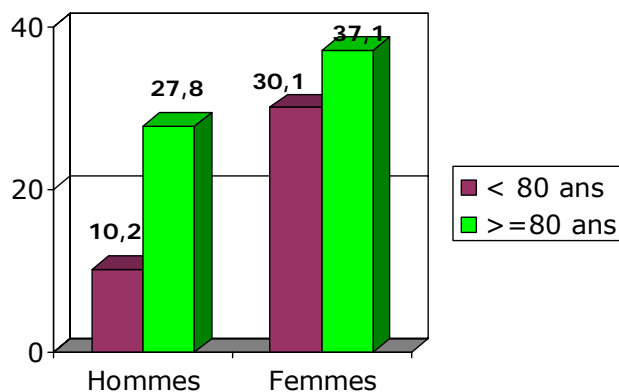
3.5 Les risques de chute

Deux tiers des personnes interrogées (62,3%) ont déjà fait une chute. Parmi ces personnes ayant déjà fait une chute, 53,8% n'ont pas fait de chute dans l'année écoulée, 22,5% en ont fait une, 13,2% en ont fait 2 et 10,5% en ont fait 3 ou plus. Globalement 28,7% ont fait au moins une chute dans l'année passée.

Si l'on compare les personnes ayant fait au moins une chute dans l'année passée aux personnes n'ayant jamais fait de chute ou dont la dernière chute date de plus d'un an, les premières sont plus souvent des femmes ($p=0,01$), sont plutôt âgées de plus de 80 ans ($p=0,05$), et avec une tendance à avoir des revenus plus faibles ($p=0,06$).

33 personnes ont déclaré qu'elles ne se sentaient pas en sécurité dans une ou plusieurs pièces de leur logement vis-à-vis du risque de chute. Pour 18 personnes il s'agit de la salle de bain, pour 4 personnes la cuisine, 4 le salon/salle à manger, 3 les escaliers, 1 l'entrée et pour 2 toutes les pièces.

Figure 5 : Part d'individus déclarant avoir fait au moins une chute dans l'année passée.



Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006



Discussion

L'étude pourrait présenter un biais lié à son faible taux de participation (taux comparable à celui d'autres études similaires menées au sein de ce groupe de population particulier que sont les personnes âgées). Le biais de sélection induit par ce faible taux de réponse laisse à penser que les personnes que nous avons interrogées pourraient être en meilleure santé, plus jeune et plus autonome que l'ensemble de la population parisienne âgée de 75 ans ou plus.

Toutefois, les comparaisons menées entre les caractéristiques de notre échantillon et celles de la population parisienne (selon les données du RGP 99), ne laissent pas apparaître de différences importantes.

L'échantillon était composé de deux tiers de femmes et d'un tiers d'hommes, ce qui est comparable aux données du recensement général de la population (RGP)³, qui décomptait 67% de femmes et 33% d'hommes parmi les Parisien(ne)s âgé(e)s de 75 ou plus, en 1999. Si l'on regarde les statuts matrimoniaux, l'échantillon est aussi globalement comparable aux données du RGP 99. Voir tableau 15.

L'échantillon était composé de 55,1% de propriétaires, 41,8% de locataires et 3,1% de personnes qui vivent gratuitement dans leur logement, alors que les données du RGP [6] sont de respectivement 46%, 49,4% et 4,3% parmi les parisien(ne)s âgé(e)s de 75 ans ou plus. En regard de la taille de l'échantillon, on peut supposer que cette différence ne soit pas significative.

En France, près de 76% des ménages retraités⁴ sont propriétaires d'au moins un logement (résidence principale ou secondaire). En comparaison, cette proportion est de 59% dans l'ensemble de la population. Il faut souligner que la proportion de propriétaires est étroitement corrélée à l'âge. Ainsi, cette proportion augmente avec l'âge de la personne de référence, mais décline à partir de 70 ans. Lors de l'enquête « logement » de l'INSEE en 2002, cette proportion culminait à près de 80% pour les personnes de 65-69 ans et était d'environ 65% pour les personnes de 80 ans et plus. Cette évolution est la conséquence à la fois d'un effet d'âge et d'un effet de génération.

L'effet âge résulte du fait qu'un individu cherche, progressivement dans sa vie, à devenir propriétaire et le devient dès que sa situation financière (et familiale) est stabilisée et le lui permet. L'effet génération ou de cohorte traduit des comportements similaires pour un groupe d'individus nés à la même période, comportements largement influencés par le contexte économique et social [7].

4 Selon la définition de l'INSEE, les ménages retraités sont les ménages dont la personne de référence et/ou le conjoint est retraité.

3 www.recensement.insee.fr

Tableau 15. Comparaison de l'échantillon et de la population âgée parisienne

Statut Matrimonial	Echantillon (%)		RGP 1999 75 ans ou plus (%)	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Marié	21,8	64,4	21,7	67,7
Veuf	51,8	21,2	53,3	17,5
Divorcé	12,4	6,7	8,9	4,6
Célibataire	14	7,7	16,1	10,2

Source : Enquête « Vieillesse et santé », 2006

Discussion

En regard de ces chiffres nationaux (65% pour les 80 ans et plus), la part de propriétaires dans notre échantillon semble plus faible (55%). Toutefois, deux spécificités expliquent cette relative faiblesse. D'une part, l'âge avancé de notre population d'étude justifie cette proportion relativement faible de propriétaires, puisque avec l'avancement en âge se multiplient les occasions de céder son logement ou d'en changer (veuvage, transmission de patrimoine à ses enfants, etc.). Enfin, la population parisienne, qu'elle soit âgée ou non se comporte différemment du reste de la population française. Ainsi, toute catégorie d'âge confondue, on compte dans Paris seulement 30% de propriétaires, alors que cette proportion est beaucoup plus élevée en France (59%). En regard de cette spécificité parisienne, il ne semble donc pas illogique que la proportion de propriétaires âgés à Paris soit plus faible que dans le reste de la France.

Environ 7% des personnes interrogées ont déclaré avoir des difficultés pour se déplacer dans leur appartement et toutes disposaient d'aides pour se déplacer. Il s'agit majoritairement de femmes, de plus de 80 ans, et en mauvaise santé.

D'après l'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance (HID) [8], réalisée entre 1999 et 2001, près de 30 % des personnes de 75 ans ou plus qui vivent à leur domicile déclarent utiliser au moins une aide à la mobilité (cane ou béquille principalement, fauteuil roulant ou déambulateur).

L'usage d'aides spécifiques dépend du niveau de dépendance, de l'âge, mais aussi du sexe, les femmes ayant davantage recours aux aides à la mobilité que les hommes. Les questions ont été posées différemment dans les deux enquêtes puisque dans notre échantillon nous avons demandé uniquement aux personnes qui déclaraient se déplacer difficilement, si elles disposaient d'une aide pour marcher, mais nous n'avons pas compté les personnes qui disposent d'une aide à la marche et qui se déplacent facilement.

Concernant les chutes, 28,7% des répondants en ont fait au moins une au cours de l'année passée. Il s'agissait majoritairement de femmes, âgées de plus de 80 ans et à plus faibles revenus. Les chutes chez les personnes âgées constituent un important problème de santé publique en raison de leur fréquence et de leurs conséquences sur le plan physique, psychologique, social et économique [9]. En effet on estime qu'entre 20 et 33% des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à leur domicile feraient une chute chaque année [10,11]. De plus, en 1999, 9363 décès étaient attribuables à une chute accidentelle chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, dont deux tiers de femmes⁵. Les chutes survenant à domicile sont multifactorielles, mais souvent liées à des facteurs environnementaux en rapport avec les caractéristiques de l'habitation et de l'aménagement [12,13]. On estime que parmi les nombreuses chutes qui surviennent à domicile, l'environnement physique serait impliqué dans près de la moitié des cas [14,15], les plus fréquemment cités étant : les tapis mal fixés, l'éclairage insuffisant, les sols glissants, la présence d'obstacles dans le milieu de vie...

⁵ CépiDC, IFR 69



Discussion

Par ailleurs, dans le cadre d'une récente revue de la collaboration Cochrane sur les interventions susceptibles de réduire l'incidence des chutes chez les personnes âgées, les auteurs ont rapporté que les programmes incluant l'identification des facteurs environnementaux étaient les plus susceptibles d'être efficaces [16]. Aussi, dans une optique de prévention, agir sur les facteurs environnementaux est une piste très prometteuse.

Un répondant sur cinq a prévu de faire des travaux d'aménagement dans l'année qui vient dans au moins une des pièces de son logement et 43,4% ont des souhaits en matière d'amélioration de leur logement. Hormis des petits travaux de peinture ou de rafraîchissement du logement, les prévisions et souhaits concernent en premier lieu l'adaptation du logement pour la toilette puis l'aménagement de la cuisine. Ces deux pièces sont par ailleurs jugées plus souvent inconfortables et moins sécurisantes par rapport aux autres pièces.

D'après l'enquête HID [8], 9% des personnes âgées de 75 ans ou plus disposent d'aménagements spécifiques à l'intérieur du logement. Les dispositifs les plus répandus concernent les aides techniques de soutien (rampes, barre d'appui, mains-courantes, rampes de sécurité) ou les aides techniques mises en place dans les WC ou la salle de bains (WC adaptés, sièges percés, élévateurs de WC, barres d'appui, baignoires, douches ou lavabos adaptés). Cette étude a montré que les aménagements du logement pratiqués sont différents selon le degré d'autonomie des personnes âgées. Plus elles sont dépendantes, moins elles utilisent des dispositifs pour se mouvoir et plus elles font usage de mobilier spécifique permettant de mieux vivre leur confinement (tables, lits et sièges adaptés). Les personnes autonomes (au sens de la grille AGGIR), tendent à privilégier des aides permettant de garder un maximum d'autonomie dans les tâches de la vie quotidienne (baignoires, douches, lavabos et cuisines adaptées). En plus de celles qui en utilisent déjà, soit 3,1% des 60 ans et plus expriment la nécessité de réaliser des aménagements dans leur logement, dont la moitié aimerait s'équiper de dispositifs de soutien favorisant les déplacements et un tiers voudrait adapter le logement pour la toilette en installant une baignoire, une douche ou un lavabo adéquat.

Une approche sociologique de la question a été réalisée par F. Le Borgne et de S. Pennec, qui ont mené une recherche sur l'adaptation de l'habitat à la dépendance chez des personnes de plus de 60 ans souffrant de handicaps et/ou de maladies et vivant à domicile [17,18]. Cette étude a montré que les personnes sont fortement réticentes devant la transformation des logements. Les travaux d'adaptation dans le logement sont difficilement vécus. D'une part, ils introduisent un marquage de la dépendance, d'autre part le logement est support de mémoire et d'identité, un espace de reconnaissance de soi. La personne développe une familiarisation avec les objets, avec les trajets dans le logement, véritable support de mémoires pratiques. Elle développe des ruses qui sont autant de stratégies d'adaptation ou de compensation qui lui permettent de déjouer les inadaptations du logement parfois plus sûrement que l'introduction non familiarisée de nouveaux aménagements ou de techniques nouvelles. Enfin les personnes refuseront une adaptation des lieux qui menace l'image de soi à donner aux autres ou qui porte manifestement atteinte à la dimension patrimoniale du lieu de vie.

Une partie de la recherche de F. Le Borgne et de S. Pennec [14] a constitué en l'étude des pratiques professionnelles et l'observation des négociations qui s'instaurent entre les différents acteurs (professionnels, habitant et famille) lors de la transformation du domicile à la suite d'un problème de santé. Cette étude des pratiques professionnelles a montré que celles-ci s'appuient sur des diagnostics portés sur les handicaps physiques ou psychiques attribués à la personne et d'autre part sur l'évaluation de l'état des lieux, sans permettre d'accéder à la manière dont la personne reste l'"ingénieur" du chez soi (ie. sans tenir compte de l'avis ou sans faire participer les personnes âgées). En effet, la représentation de la vieillesse, assimilée au handicap et à la nécessaire médicalisation oriente les conseils et les prescriptions. L'évaluation des habitations des personnes handicapées âgées par les professionnels est établie selon des constats de niveau d'équipement et de degré de vétusté ; elle comporte généralement des « préconisations-prescriptions » de modifications, et parfois de changement d'habitat.

Discussion

Ces propositions sont révélatrices des conceptions et des normes associées au maintien à domicile d'une personne souffrant d'un handicap, propres aux milieux socioprofessionnels et aux générations qui énoncent des modes d'habiter estimés plus adéquats aux modes de vie d'aujourd'hui. Il ne semble pas exister de temps professionnel attribué à la compréhension des habitudes des personnes vieillissantes dans leurs repérages au sein du logement et dans le collectif de quartier. Les auteurs citent 2 exemples : « là où les uns ne voient qu'un simple congélateur, le propriétaire des lieux y voit bien plus : une certaine autonomie culinaire acquise en l'absence de son épouse, l'équivalent d'une barre d'appui lors de ses déplacements, un espace sur lequel il dispose certaines choses bien précises et l'assurance de les retrouver par automatisme ... » ou encore , « l'histoire de cette machine à laver, qui n'a été que rarement utilisée par une femme qui ne l'utilise plus depuis longtemps, mais pour qui elle reste bien « sa » machine à laver. Depuis, sa fille s'en est servie lors de ses séjours, mais ceux-ci sont devenus plus courts et la machine peut apparaître aux yeux des autres comme une « ruine technique ». Cependant, l'enlever c'est aussi faire disparaître l'ensemble des souvenirs qui y sont attachés et l'espoir d'une réutilisation par les enfants ou encore par une aide professionnelle. Dans le cas évoqué, l'aide à domicile ne cherche pourtant pas à exercer une telle fonction de médiation technique, ainsi d'autres outils ménagers plus récents - procurés par les enfants - ne sont pas non plus activés. En outre, ici encore, la machine à laver fait également fonction d'accoudoir et de desserte, et est assimilée à un vrai meuble qu'ornent les bouquets de fleurs cueillies par cette femme et parfois offerts. »

Il résulte de ces constats une forte résistance aux transformations et à l'irruption d'objets techniques qui ne prendront pas sens en tant que conditionnant le maintien à domicile. L'enjeu est alors de comprendre les usages et pratiques de l'espace, de respecter les ancrages et repères identitaires importants lors de l'apparition progressive du handicap et réaliser des ajustements face au risque d'intrusion parfois vécu comme envahissement ou comme une effraction de "l'espace intime" [17].

Pour conclure

Les conditions de logement revêtent une grande importance chez/pour les personnes âgées. Ainsi les différentes possibilités d'aménagement et d'adaptation du domicile sont un sujet qui mérite d'être connu par ces personnes et leurs familles qui les accompagnent afin qu'elles puissent préparer au mieux et à temps le moment et le lieu où leur état de santé ne leur permettra malheureusement plus d'être autonomes.



Références

- [1] Brutel C., Projections de population à l'horizon 2050, un vieillissement inéluctable. *INSEE Première*, 2001, 762 : 4p.
- [2] Bontout O., Colin C., Kerjosse R., Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040. *Etudes et résultats*, 2002, 160 : 12p.
- [3] Maria F., Pépin P., Les personnes âgées en Ile-de-France : évolutions et perspectives de la prise en charge de la dépendance. *Observatoire régional de santé d'Ile-de-France*, 2003, 168p.
- [4] Colin C., Coutton V., Le nombre de personnes âgées dépendantes, d'après l'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance. *Etudes et Résultats*, 2000, 94 : 8p.
- [5] Christel V., Trajectoires résidentielles des personnes âgées, in *Données sociales 2006, La société française*. Paris : INSEE, 2006, 525-529.
- [6] Minodier C., Rieg C., Le patrimoine immobilier des retraités. *INSEE Première*, 2001, 984 : 4p.
- [7] Chaleix M., Madinier C., Recensement de la population 1999 : des logements plus grands et plus confortables. *Insee Première*, 2000, 750 : 4p.
- [8] Kerjosse R., Weber A., Aides techniques et aménagement du logement : usages et besoins des personnes âgées vivant à domicile. *Etudes et résultats*, 2003, 262 : 12p.
- [9] HCSP. La santé en France, 2002, 155p.
- [10] Abenhaim L., Le Gales C., Rapport du GTNDO : Analyse des connaissances disponibles sur des problèmes de santé sélectionnés, leurs déterminants, et les stratégies de santé publique, définition d'objectifs. *DGS/Inserm*, 2003, 743p.
- [11] Dargent-Molina P., Bréart G., Épidémiologie des chutes et des traumatismes liés aux chutes chez les personnes âgées. *Rev Epidemiol Sante Publique*, 1995, 43 : 72-83.
- [12] Nothridge M.E., Nevitt M.C., Kelsey J.L., Link B., Home hazards and falls in the elderly: the role of health and functional status. *Am J Public Health*, 1995, 85: 509-15.
- [13] Speechley M., Tinetti M., Falls and injuries in frail and vigorous community elderly persons. *J Am Geriatr Soc*, 1991, 39: 46-52.
- [14] Rubenstein L.Z., Robbins A.S., Schulman B.L., Rosado J., Osterweil D., Josephson K.R. Falls and instability in the elderly. *J Am Geriatr Soc*, 1988, 36: 266-78.
- [15] Hornbrook M.C., Stevens V.J., Wingfield D.J., Hollis J.F., Greenlick M.R., Ory M.G., Preventing falls among community-dwelling older persons: Results from a randomized trial. *The Gerontologist*, 1994, 34: 16-23.
- [16] Gillespie L.D., Gillespie W.J., Cumming R., Lamb S.E., Rowe B.H., Interventions to reduce the incidence of falling in the elderly, in: Gillespie W.J., Madhok R., Swiontkowski M., Robinson C.M., Murray G.D. (eds.), *Musculoskeletal Injuries Module of The Cochrane Database of Systematic Reviews*, The Cochrane Library, Oxford: The Cochrane Collaboration, 1998.
- [17] Le Borgne F., Pennec S., L'adaptation de l'habitat chez des personnes de plus de 60 ans souffrant de handicaps et/ou de maladies et vivant à domicile. Les usages et interactions entre les personnes, les proches et les professionnels. *Université de Bretagne occidentale, atelier de recherche sociologique. Mire/Cnav*, 2000, 216p.
- [18] Kerhuel N., Vieillesse et habitat, Recherche comparée sur les politiques de l'habitat en direction des personnes vieillissantes et en perte d'autonomie. Paris : *Ministère de l'Équipement, des Transports et du Logement*, 2001, 140p.
- [19] Bardy J.P., Les conditions de logement des personnes âgées à Paris. Paris : *Agence Départementale d'Information sur le Logement ADIL 75*, 2001.

Annexe 1 : Questionnaire sur l'Habitat :

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur votre logement

1 – Pouvez-vous me dire combien de pièces compte votre appartement (sans compter la cuisine, salle de bains et WC), et quelle est sa superficie approximative ?

- nombre de pièces :
- superficie :

2 – Pouvez vous énumérez ces pièces en les ordonnant (la première étant celle où vous passez le plus de temps au cours d'une journée et la dernière celle où vous passez le moins de temps).

Ne pas oublier cette fois ci la cuisine, la salle de bain et les WC.

- Pièce 1 :
- Pièce 2 :
- Pièce 3 :
- Pièce 4 :
- Pièce 5 :
- Pièce 6 :
- Pièce 7 :
- Pièce 8 :

3 – Maintenant, parlons plus en détail de ces différentes pièces : commençons par la première pièce citée (ex : séjour) :

a) Pourriez vous me dire à quelle fréquence vous utilisez le séjour : chaque jour, une fois par semaine, moins d'une fois par mois, occasionnellement, jamais ?

Si la personne répond occasionnellement ou jamais demandez lui : Pourquoi utilisez vous si peu cette pièce ?

Choisir parmi les propositions suivantes :

- la pièce n'est pas accessible
- elle n'est pas confortable
- elle est en travaux
- je ne m'y sens pas en sécurité
- autre (préciser)

b) Pouvez-vous me dire ce que vous pensez du confort de votre séjour ? (Très mauvais, mauvais, bon, très bon) ?

c) Pouvez-vous me dire ce que vous pensez de la sécurité de votre séjour (très mauvais, mauvais, bon, très bon) ?

d) Cette pièce vous paraît-elle accessible au regard des difficultés que vous rencontrez ? (Oui / non)

e) Avez-vous effectué des travaux d'aménagement dans votre séjour au cours des dix dernières années ? (oui / non). Si oui, s'agit-il d'une adaptation de l'existant ou de travaux lourds ?

f) Prévoyez-vous de faire des travaux d'aménagements dans l'année qui vient ? (oui / non)

Si oui : Pourquoi ?

Qui est à l'initiative des travaux ? : Vous-même, un membre de votre famille (ou de celle de votre conjoint), un ami, vos voisins, votre médecin, votre infirmière, ou une autre personne (*préciser qui*).

Si non, pourquoi ? (Recueil des réticences et des craintes des personnes âgées)



Annexes

Répéter ensuite les mêmes questions pour les autres pièces.

	Pièce 1	Pièce 2	Pièce 3	Pièce 4	Pièce 5	Pièce 6	Pièce 7	Pièce 8
a) Fréquence d'utilisation								
- Tous les jours	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Une fois / semaine	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Moins d'une fois / mois	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Occasionnellement *	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Jamais *	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
<i>* Si occasionnellement ou jamais : Pourquoi ?</i>								
- La pièce n'est pas accessible	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Elle n'est pas confortable	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Elle est en travaux	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Je ne m'y sens pas en sécurité	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Autre (Préciser)	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
b) Confort								
- Très bon	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Bon	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Mauvais	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Très mauvais	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
c) Sécurité								
- Très bonne	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Bonne	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Mauvaise	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- très mauvaise	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
d) Accessibilité								
- Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Non	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
e) Travaux d'aménagement effectués dans les 10 dernières années								
- oui *	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- non	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
<i>* si oui : s'agit-il</i>								
- d'une adaptation de l'existant (petits travaux)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- ou de travaux lourds	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
f) Travaux prévus pour l'année qui vient								
- oui *	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- non **	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- <i>* si oui - pourquoi ? (réponse ouverte)</i>								
- Qui est à l'initiative des travaux ?								
- Vous	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Famille	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Amis	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Médecin	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Infirmière	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
- Autre (Préciser)	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
- <i>** si non : Pourquoi (Recueil des réticences et plaintes des personnes)</i>								

A

Annexes

4 – En fonction de votre état de santé physique, que pensez-vous de l'accessibilité des rangements des pièces suivantes (très bonne, bonne, mauvaise, très mauvaise) ?

	Meubles de cuisine	Rangements de la chambre	Mobilier de séjour	Mobilier du salon	Meubles de salle de bains	Rangements des WC (s'il y a lieu)
Très bonne	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Bonne	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Mauvaise	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Très mauvaise	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

5 – Comment circulez vous dans votre appartement :

- Très facilement 1
 Facilement 2
 **Difficilement 3
 **Très difficilement 4

** Si difficilement, très difficilement :
 bénéficiez vous d'aides et de points d'appui pour vous déplacer ?

- Aides à la marche 1
 (canne, déambulateur, fauteuil roulant)
 Barre de relèvement 2
 Barres de cheminement 3
 Meubles point d'appui 4
 Rien 5

6 – Quels sont vos souhaits en matière d'amélioration de votre appartement ?

Si pas de souhaits spécifiques, pourquoi ?

7 – Louez vous une pièce de votre appartement à un locataire ?

- Oui* 1
 Non** 2

**Si non, passez à la question N°8

* Si oui : - Pourquoi ?

- Raisons financières 1
 Ne pas être seul(e) 2
 Se sentir en sécurité 3
 Autre raison (préciser) 4

- Avez-vous pris cette décision seul(e) ?

- Oui 1
 Non** 2

- ** Si non : vous a-t-elle été imposée ou suggérée par

- Famille 1
 Amis 2
 Voisins 3
 Autre (préciser) 4

- Quels sont les avantages et les inconvénients de cette location d'une pièce de votre appartement ?
 (réponse ouverte)

A

Annexes

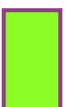
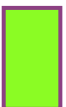
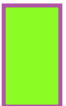
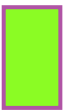
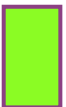
8- Arrive-t-il qu'une personne de votre entourage ou un professionnel passe la nuit chez vous ?

- Jamais 1
Occasionnellement * 2
Tous les jours ou presque * 3

* Si occasionnellement ou tous les jours : Où séjourne cette personne ?

- Cuisine 1
Chambre 2
Séjour 3
Salon 4
Autre (Préciser) 5
-

9- Quelles sont les pièces de votre appartement dans lesquelles vous vous sentez le moins en sécurité et pourquoi ?



Annexes

Annexe 2 : Questions issues du questionnaire « Vieillesse, qualité de vie et santé selon l'environnement social urbain »

Situation matrimoniale :

Êtes-vous mariés actuellement ou vivant en couple, veuf (veuve), divorcé(e) ou séparé(e), ou n'avez-vous jamais été marié (e) ? (*matrim*)

Marié(e)/en couple _____ 1
 Veuf (veuve) _____ 2
 Divorcé(e)/séparé(e) _____ 3
 N'a jamais été marié(e) _____ 4
 Non réponse _____ 98
 Pas sûr (sûre) _____ 99

Revenus :

Parmi les catégories suivantes de revenu, laquelle décrit le mieux le revenu mensuel total habituel de votre ménage? (*revenu*)

4,263.70FF (650€) ou moins _____ 1
 De 4,263.70FF (650€) à 6,500FF (991€) _____ 2
 De 6,501 à 10,000FF (de 991 à 1,524€). _____ 3
 De 10,001 à 20,000FF (de 1,524 à 3,049€). _____ 4
 De 20,001 à 50,000FF (de 3,049 à 7,622€). _____ 5
 Plus de 50,001FF (7,622€). _____ 6
 Non réponse _____ 98
 Pas sûr (e) _____ 99

Si R. Refuse: N'oubliez pas qu'il est important que nous sachions comment vous vivez, ainsi il sera possible d'améliorer les choses pour vous. Ces informations seront, bien entendu, gardées confidentielles

Logement :

Depuis quelle année vivez-vous à cette adresse ? Année _____ (*anadres*)

Si pas sûr (e) : demander de retrouver l'année à peu près et la reconstituer.

Non réponse _____ 98
 N'est pas sûr(e) _____ 99

Parmi les caractéristiques suivantes quelles sont celles qui s'appliquent à votre logement ?

(Si habite dans un « appartement dans un immeuble » (Cocher la (les) case(s) correspondante(s)).

a. Type de construction / immeuble (<i>const</i>)	Logement de type pavillon, maison _____ <input type="checkbox"/> 1 *Appartement dans un immeuble _____ <input type="checkbox"/> 2
b. Type de logement	Logement de plan pieds _____ <input type="checkbox"/> 3 Logement avec un ou plusieurs étages _____ <input type="checkbox"/> 4
c. *Si en immeuble : (<i>ascenc</i>) Ascenseur	Oui _____ <input type="checkbox"/> 1 Non* _____ <input type="checkbox"/> 0
d. *Si en immeuble : (<i>condier</i>) Concierge.	Oui _____ <input type="checkbox"/> 1 Non* _____ <input type="checkbox"/> 0
e. *A quel étage habitez-vous ? _____ étage (<i>étage</i>)	

Êtes vous propriétaire ou locataire de cet appartement ou maison, louez-vous cette chambre ou hébergé (e) gratuitement dans votre famille ou chez des amis ? (*occup*)

Propriétaire de son logement _____ 1
 Locataire _____ 2
 Loue une chambre _____ 3
 Vit ici gratuitement _____ 4
 Non réponse _____ 98
 N'est pas sûr(e) _____ 99

Annexes

Santé :

Trouvez vous que votre état de santé physique est: excellent, bon, assez bon, ou mauvais ? (*santé*)

Excellent _____ 1
 Bon _____ 2
 Assez bon _____ 3
 Mauvais _____ 4
 Non réponse _____ 5
 N'est pas sûr(e) _____ 6

Les prochaines questions concernent votre capacité à faire des activités de la vie de tous les jours, pour lesquelles certaines personnes éprouvent des difficultés. Nous aimerions savoir si vous faites ces choses sans difficulté, avec un peu de difficulté, avec grande difficulté (GD), ou si vous ne pouvez pas les faire sans aide (I) ?

* Si la réponse est GD ou I, Poser la question suivante:

a. Qui vous aide habituellement ? (Ne pas lire la liste): Personne; un membre de famille; un(e) ami (e)/voisin(e); Aide ou tout autre aide payée)

b. Recevez-vous toute l'aide dont vous avez besoin, ou aimeriez-vous plus d'aide (Oui / Non)

Prendre vos médicaments, en identifiant les bonnes doses (<i>medoc</i>)	Sans difficulté _____ <input type="checkbox"/> 1 Un peu de difficulté ___ <input type="checkbox"/> 2 Grande difficulté* _____ <input type="checkbox"/> 3 Impossible * _____ <input type="checkbox"/> 4 Non réponse _____ <input type="checkbox"/> 5 N'est pas sûr(e) _____ <input type="checkbox"/> 6	*Qui aide	*Toute l'aide Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2
Gérer votre argent et vos affaires personnelles (faire des chèques, payer vos factures) (<i>gerer</i>)	Sans difficulté _____ <input type="checkbox"/> 1 Un peu de difficulté ___ <input type="checkbox"/> 2 Grande difficulté* _____ <input type="checkbox"/> 3 Impossible * _____ <input type="checkbox"/> 4 Non réponse _____ <input type="checkbox"/> 5 N'est pas sûr(e) _____ <input type="checkbox"/> 6	*Qui aide	*Toute l'aide Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2
Se rendre dans des endroits non accessibles à pieds, pour lesquelles vous devez utiliser les transports publics comme le bus ou le métro ou prendre le taxi (<i>trspor</i>)	Sans difficulté _____ <input type="checkbox"/> 1 Un peu de difficulté ___ <input type="checkbox"/> 2 Grande difficulté* _____ <input type="checkbox"/> 3 Impossible * _____ <input type="checkbox"/> 4 Non réponse _____ <input type="checkbox"/> 5 N'est pas sûr(e) _____ <input type="checkbox"/> 6	*Qui aide	*Toute l'aide Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2
Utiliser le téléphone et composer des numéros (<i>phone</i>)	Sans difficulté _____ <input type="checkbox"/> 1 Un peu de difficulté ___ <input type="checkbox"/> 2 Grande difficulté* _____ <input type="checkbox"/> 3 Impossible * _____ <input type="checkbox"/> 4 Non réponse _____ <input type="checkbox"/> 5 N'est pas sûr(e) _____ <input type="checkbox"/> 6	*Qui aide	*Toute l'aide Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2

Chutes :

Avez-vous déjà fait une chute ? [*chute*]

Oui* 1
 Non 0
 Non réponse 98
 Pas sûr (e) 99

*Si oui: Combien de chute avez-vous fait dans l'année écoulée ? _____ chutes.

Annexes

Annexe 3. La grille AGGIR

Nom et prénom MI Sec.Soc. Adresse Né(e) le Âge		Date de l'évaluation		Fiche récapitulative AGGIR			
Activités réalisées par la personne seule	Pour chaque item, cocher les cases quand les conditions ne sont pas remplies (Réponse NON)				S = Spontanément H = Habituellement T = Totalement C = Correctement	Code final	Activités corporelles, mentales, domestiques et sociales.
	S	T	C	H	Code		
1. Transferts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Codage intermédiaire</p> <p>Pour chaque item cochez les cases quand les conditions ne sont pas remplies (réponse NON).</p> <p>Puis codez secondairement par A, B ou C selon le nombre d'adverbes cochés dans les quatre cases S à H.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si aucun adverbe n'est coché codez A. (fait spontanément, totalement, correctement et habituellement) • Si tous les adverbes sont cochés codez C (ne fait pas) • Si une partie des adverbes seulement est cochée codez B. <p>Code final si sous-variables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cohérence : - AA = A ; - CC, CB, BC, CA, AC = C ; - AB, BA, BB = B • Orientation : - AA = A ; - CC, CB, BC, CA, AC = C ; - AB, BA, BB = B • Toilette : - AA = A ; - CC = C ; - Autres = B • Habillage : - AAA = A ; - CCC = C ; - Autres = B. • Alimentation : - AA = A ; - CC, BC, CB = C ; - Autres = B • Élimination : - AA = A ; - CC, BC, CB, AC, CA = C ; - Autres = B
2. Déplacements à l'intérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Toilette	haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Élimination	urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	fécale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Habillage	haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	moyen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Cuisine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Alimentation	se servir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Suivi du traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Alerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Déplacements à l'extérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Transports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Activités du temps libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Achats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Gestion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Orientation	dans le temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	dans l'espace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Cohérence	communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Groupe iso-ressources
Défini par le système informatique

