



HAL
open science

Impact du plan d'aide personnalisé sur le fardeau, la santé et la fragilité des proches aidants des personnes âgées non dépendantes vivant à domicile

Sylvie Arlotto

► **To cite this version:**

Sylvie Arlotto. Impact du plan d'aide personnalisé sur le fardeau, la santé et la fragilité des proches aidants des personnes âgées non dépendantes vivant à domicile. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. dumas-02360884

HAL Id: dumas-02360884

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02360884>

Submitted on 13 Nov 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Impact du plan d'aide personnalisé sur le fardeau, la santé et la fragilité des proches aidants des personnes âgées non dépendantes vivant à domicile

T H È S E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES

DE MARSEILLE

Le 11 Juin 2019

Par Madame Sylvie ARLOTTO

Née le 30 septembre 1981 à Cuneo (ITALIE)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE

Membres du Jury de la Thèse :

Madame le Professeur BONIN-GUILLAUME Sylvie	Président
Madame le Professeur GENTILE Stéphanie	Directeur
Monsieur le Professeur SAMBUC Roland	Assesseur
Madame le Docteur DURAND Anne Claire	Assesseur

AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

Président : Yvon BERLAND

FACULTE DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

Doyen Georges LEONETTI

Vice-doyen aux Affaires Générales et aux Sciences Médicales : Patrick DESSI

Vice-doyen aux Sciences Paramédicales : Philippe BERBIS

Direction d'école :

- Ecole de Médecine : Jean-Michel VITON
- Ecoles de Maïeutique : Carole ZAKARIAN
- Ecoles des Sciences de la Réadaptation : Philippe SAUVAGEON
- Ecoles des Sciences Infirmières : Sébastien COLSON

Assesseurs :

- aux Etudes : Kathia CHAUMOITRE
- à la Recherche : Jean-Louis MEGE
- aux Prospectives Hospitalo-Universitaires : Frédéric COLLART
- aux Enseignements Hospitaliers : Patrick VILLANI
- à l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé : Fabrice BARLESI
- pour le Secteur Nord : Stéphane BERDAH
- aux centres hospitaliers non universitaires : Jean-Noël ARGENSON

Chargés de mission :

- 1^{er} cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
- 2^{ème} cycle : Marie-Aleth RICHARD
- 3^{ème} cycle DES/DESC : Pierre-Edouard FOURNIER
- Licences-Masters-Doctorat : Pascal ADALIAN
- DU-DIU : Véronique VITTON
- Stages Hospitaliers : Franck THUNY
- Sciences Humaines et Sociales : Pierre LE COZ
- Préparation à l'ECN : Aurélie DAUMAS
- Démographie Médicale et Filiation : Roland SAMBUC
- Relations Internationales : Philippe PAROLA
- Etudiants : Arthur ESQUER

Chef des services généraux : Déborah ROCCHICCIOLI

Chefs de service :

- Communication : Laetitia DELOUIS
- Examens : Caroline MOUTTET
- Intérieur : Joëlle FAVREGA
- Maintenance : Philippe KOCK
- Scolarité : Christine GAUTHIER

DOYENS HONORAIRES

M. Yvon BERLAND
M. André ALI CHERIF
M. Jean-François PELLISSIER

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	FAVRE Roger
	ALDIGHERI René		FIECHI Marius
	ALESSANDRINI Pierre		FARNARIER Georges
	ALLIEZ Bernard		FIGARELLA Jacques
	AQUARON Robert		FONTES Michel
	ARGEME Maxime		FRANCOIS Georges
	ASSADOURIAN Robert		FUENTES Pierre
	AUFFRAY Jean-Pierre		GABRIEL Bernard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		GALINIER Louis
	AZORIN Jean-Michel		GALLAIS Hervé
	BAILLE Yves		GAMERRE Marc
	BARDOT Jacques		GARCIN Michel
	BARDOT André		GARNIER Jean-Marc
	BERARD Pierre		GAUTHIER André
	BERGOIN Maurice		GERARD Raymond
	BERNARD Dominique		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BERNARD Jean-Louis		GIUDICELLI Roger
	BERNARD Pierre-Marie		GIUDICELLI Sébastien
	BERTRAND Edmond		GOUDARD Alain
	BISSET Jean-Pierre		GOUIN François
	BLANC Bernard		GRILLO Jean-Marie
	BLANC Jean-Louis		GRISOLI François
	BOLLINI Gérard		GROULIER Pierre
	BONGRAND Pierre		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BONNEAU Henri		HASSOUN Jacques
	BONNOIT Jean		HEIM Marc
	BORY Michel		HOUEL Jean
	BOTTA Alain		HUGUET Jean-François
	BOURGEADE Augustin		JAQUET Philippe
	BOUVENOT Gilles		JAMMES Yves
	BOUYALA Jean-Marie		JOUVE Paulette
	BREMOND Georges		JUHAN Claude
	BRICOT René		JUIN Pierre
	BRUNET Christian		KAPHAN Gérard
	BUREAU Henri		KASBARIAN Michel
	CAMBOULIVES Jean		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CANNONI Maurice		LACHARD Jean
	CARTOUZOU Guy		LAFFARGUE Pierre
	CAU Pierre		LAUGIER René
	CHABOT Jean-Michel		LE TREUT Yves
	CHAMLIAN Albert		LEVY Samuel
	CHARREL Michel		LOUCHET Edmond
	CHAUVEL Patrick		LOUIS René
	CHOUX Maurice		LUCIANI Jean-Marie
	CIANFARANI François		MAGALON Guy
	CLEMENT Robert		MAGNAN Jacques
	COMBALBERT André		MALLAN- MANCINI Josette
	CONTE-DEVOLX Bernard		MALMEJAC Claude
	CORRIOL Jacques		MARANINCHI Dominique
	COULANGE Christian		MARTIN Claude
	DALMAS Henri		MATTEI Jean François
	DE MICO Philippe		MERCIER Claude
	DESSEIN Alain		METGE Paul
	DELARQUE Alain		MICHOTÉY Georges
	DEVIN Robert		MILLET Yves
	DEVRED Philippe		MIRANDA François
	DJIANE Pierre		MONFORT Gérard
	DONNET Vincent		MONGES André
	DUCASSOU Jacques		MONGIN Maurice
	DUFOUR Michel		MONTIES Jean-Raoul
	DUMON Henri		NAZARIAN Serge
	ENJALBERT Alain		NICOLI René

MM NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SERRATRICE Georges
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

PROFESSEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les Professeurs DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

- 1990**
MM. les Professeurs J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)
- 1991**
MM. les Professeurs J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)
- 1992**
MM. les Professeurs H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)
- 1994**
MM. les Professeurs G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)
- 1995**
MM. les Professeurs D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)
- 1997**
MM. les Professeurs C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)
- 1998**
MM. les Professeurs O. JARDETSKY (U.S.A.)
- 1999**
MM. les Professeurs J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)
D. COLLEN (Belgique)
S. DIMAURO (U. S. A.)
- 2000**
MM. les Professeurs D. SPIEGEL (U. S. A.)
C. R. CONTI (U.S.A.)
- 2001**
MM. les Professeurs P-B. BENNET (U. S. A.)
G. HUGUES (Grande Bretagne)
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
- 2002**
MM. les Professeurs M. ABEDI (Canada)
K. DAI (Chine)
- 2003**
M. le Professeur T. MARRIE (Canada)
Sir G.K. RADDI (Grande Bretagne)
- 2004**
M. le Professeur M. DAKE (U.S.A.)
- 2005**
M. le Professeur L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
- 2006**
M. le Professeur A. R. CASTANEDA (U.S.A.)
- 2007**
M. le Professeur S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS EMERITE**2008**

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHINOT Olivier	GRIMAUD Jean-Charles
ALBANESE Jacques	CHOSSEGROS Cyrille	GROB Jean-Jacques
ALIMI Yves	<i>CLAVERIE Jean-Michel Surnombre</i>	GUEDJ Eric
AMABILE Philippe	COLLART Frédéric	GUIEU Régis
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis	GUIS Sandrine
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine	GUYE Maxime
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier	GUYOT Laurent
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic	GUYSS Jean-Michel
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas	HABIB Gilbert
AUDOUIN Bertrand	CURVALE Georges	HARDWIGSEN Jean
AUQUIER Pascal	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AVIERINOS Jean-François	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	<i>HOFFART Louis Disponibilité</i>
AZULAY Jean-Philippe	DANIEL Laurent	HOUVENAEGHEL Gilles
BAILLY Daniel	DARMON Patrice	JACQUIER Alexis
BARLESI Fabrice	D'ERCOLE Claude	JOURDE-CHICHE Noémie
BARLIER-SETTI Anne	D'JOURNO Xavier	JOUVE Jean-Luc
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude	KAPLANSKI Gilles
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel	KARSENTY Gilles
BARTOLI Jean-Michel	DELPERO Jean-Robert	KERBAUL François
BARTOLI Michel	DENIS Danièle	KRAHN Martin
BARTOLOMEI Fabrice	DISDIER Patrick	LAFFORGUE Pierre
BASTIDE Cyrille	DODDOLI Christophe	LAGIER Jean-Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DRANCOURT Michel	LAMBAUDIE Eric
BERBIS Philippe	DUBUS Jean-Christophe	LANCON Christophe
BERDAH Stéphane	DUFFAUD Florence	LA SCOLA Bernard
<i>BERLAND Yvon Surnombre</i>	DUFOUR Henry	LAUNAY Franck
BERNARD Jean-Paul	DURAND Jean-Marc	LAVIEILLE Jean-Pierre
BEROUD Christophe	DUSSOL Bertrand	LE CORROLLER Thomas
BERTUCCI François	EUSEBIO Alexandre	LECHEVALLIER Eric
BLAISE Didier	FAKHRY Nicolas	LEGRE Régis
BLIN Olivier	<i>FAUGERE Gérard Surnombre</i>	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BLONDEL Benjamin	FELICIAN Olivier	LEONE Marc
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FENOLLAR Florence	LEONETTI Georges
BONELLO Laurent	FIGARELLA/BRANGER Dominique	LEPIDI Hubert
BONNET Jean-Louis	FLECHER Xavier	LEVY Nicolas
<i>BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnom</i>	FOURNIER Pierre-Edouard	MACE Loïc
BOUBLI Léon	<i>FRANCES Yves Surnombre</i>	MAGNAN Pierre-Edouard
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric	<i>MATONTI Frédéric Disponibilité</i>
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane	MEGE Jean-Louis
BREGEON Fabienne	GABERT Jean	MERROT Thierry
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc	MEYER/DUTOUR Anne
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane	MICCALEF/ROLL Joëlle
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad	MICHEL Fabrice
BRUNET Philippe	GAUDART Jean	MICHEL Gérard
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MICHEL Justin
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie	MICHELET Pierre
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick	MILH Mathieu
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René	MOAL Valérie
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	MONCLA Anne
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch	MORANGE Pierre-Emmanuel
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine	MOULIN Guy
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine	MOUTARDIER Vincent
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte	<i>MUNDLER Olivier Surnombre</i>
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony	NAUDIN Jean
CHARREL Rémi	GORINCOUR Guillaume	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
<i>CHARPIN Denis Surnombre</i>	GRANEL/REY Brigitte	NICOLLAS Richard
CHAUMOITRE Kathia	GRANVAL Philippe	OLIVE Daniel
CHIARONI Jacques	GREILLIER Laurent	OUAFIK L'Houcine

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues	THOMAS Pascal
PANUEL Michel	ROCH Antoine	THUNY Franck
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
PAROLA Philippe	ROLL Patrice	TRIGLIA Jean-Michel
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique	TROPIANO Patrick
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal	TSIMARATOS Michel
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean	TURRINI Olivier
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien	VALERO René
PETIT Philippe	<i>SAMBUC Roland Surnombre</i>	VAROQUAUX Arthur Damien
PHAM Thao	SARLES Jacques	VELLY Lionel
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SARLES/PHILIP Nicole	VEY Norbert
PIQUET Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIDAL Vincent
PIRRO Nicolas	SCAVARDA Didier	VIENS Patrice
POINSO François	SCHLEINITZ Nicolas	VILLANI Patrick
RACCAH Denis	SEBAG Frédéric	VITON Jean-Michel
RANQUE Stéphane	SEITZ Jean-François	VITTON Véronique
RAOULT Didier	SIELEZNEFF Igor	VIEHWEGER Heide Elke
REGIS Jean	SIMON Nicolas	VIVIER Eric
REYNAUD/GAUBERT Martine	STEIN Andréas	XERRI Luc
REYNAUD Rachel	TAIEB David	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	THIRION Xavier	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
 AGHABABIAN Valérie
 BELIN Pascal
 CHABANNON Christian
 CHABRIERE Eric
 FERON François
 LE COZ Pierre
 LEVASSEUR Anthony
 RANJEVA Jean-Philippe
 SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
 FILIPPI Simon

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIEN HOSPITALIER

ACHARD Vincent (<i>disponibilité</i>)	EBBO Mikael	NGUYEN PHONG Karine
AHERFI Sarah	FABRE Alexandre	NINOVE Laetitia
ANGELAKIS Emmanouil (<i>dispo oct 2018</i>)	FAURE Alice	NOUGAIREDE Antoine
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FOLETTI Jean- Marc	OLLIVIER Matthieu
BARTHELEMY Pierre	FOUILLOUX Virginie	OVAERT Caroline
BEGE Thierry	FROMNOT Julien	PAULMYER/LACROIX Odile
BELIARD Sophie	GASTALDI Marguerite	PESENTI Sébastien
BERBIS Julie	GELSI/BOYER Véronique	RESSEGUIER Noémie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis	GIUSIANO Bernard	REY Marc
BERTRAND Baptiste	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	ROBERT Philippe
BEYER-BERJOT Laura	GONZALEZ Jean-Michel	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GOURIET Frédérique	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GRAILLON Thomas	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GRISOLI Dominique	SECQ Véronique
BOULAMERY Audrey	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HRAIECH Sami	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	KASPI-PEZZOLI Elise	TOSELLO Barthélémy
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TROUSSE Delphine
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VELY Frédéric
CUNY Thomas	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	VION-DURY Jean
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	ZATTARA/CANNONI Hélène
DALES Jean-Philippe	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MANCINI Julien	
DELLIAUX Stéphane	MARY Charles	
DESPLAT/JEGO Sophie	MASCAUX Céline	
DEVILLIER Raynier	MAUES DE PAULA André	
DUBOURG Grégory	MILLION Matthieu	
DUFOUR Jean-Charles	MOTTOLA GHIGO Giovanna	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DEGIOANNI/SALLE Anna	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	DESNUES Benoît	THOLLON Lionel
BERLAND/BENHAIM Caroline	MARANINCHI Marie	THIRION Sylvie
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	VERNA Emeline
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALECASANOVA Ludovic
GENTILE Gaëtan**MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS**BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
GUIDA Pierre
JANCZEWSKI Aurélie**MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS**MATHIEU Marion
REVIS Joana

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201	ANTHROPOLOGIE 20
<p>CHAMPSAUR Pierre (PU-PH) LE CORROLLER Thomas (PU-PH) PIRRO Nicolas (PU-PH)</p> <p>GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH) LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité</p> <p>THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)</p>	<p>ADALIAN Pascal (PR)</p> <p>DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF) VERNA Emeline (MCF)</p>
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE - HYGIENE HOSPITALIERE 4501
<p>CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH) DANIEL Laurent (PU-PH) FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH) GARCIA Stéphane (PU-PH) XERRI Luc (PU-PH)</p> <p>DALES Jean-Philippe (MCU-PH) GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH) LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH) MAUES DE PAULA André (MCU-PH) SECQ Véronique (MCU-PH)</p>	<p>CHARREL Rémi (PU PH) DRANCOURT Michel (PU-PH) FENOLLAR Florence (PU-PH) FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH) NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH) LA SCOLA Bernard (PU-PH) RAOULT Didier (PU-PH)</p> <p>AHERFI Sarah (MCU-PH) ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité octobre 2018 DUBOURG Grégory (MCU-PH) GOURIET Frédérique (MCU-PH) NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH) NINOVE Laetitia (MCU-PH)</p> <p>CHABRIERE Eric (PR) (64ème section) LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section) DESNJES Benoit (MCF) (65ème section) MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)</p>
ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE 4801	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401
<p>ALBANESE Jacques (PU-PH) BRUDER Nicolas (PU-PH) LEONE Marc (PU-PH) MICHEL Fabrice (PU-PH) VELLY Lionel (PU-PH)</p> <p>GUIDON Catherine (MCU-PH)</p>	<p>BARLIER/SETTI Anne (PU-PH) GABERT Jean (PU-PH) GUIEU Régis (PU-PH) OUAFIK L'Houdine (PU-PH)</p> <p>BUFFAT Christophe (MCU-PH) FROMNOT Julien (MCU-PH) MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH) SAVEANU Alexandru (MCU-PH)</p>
ANGLAIS 11	BIOLOGIE CELLULAIRE 4403
<p>BRANDENBURGER Chantal (PRCE)</p>	<p>ROLL Patrice (PU-PH)</p> <p>GASTALDI Marguerite (MCU-PH) KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH) LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)</p>
BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION : GYNECOLOGIE MEDICALE 5405	
<p>METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH) PERRIN Jeanne (PU-PH)</p>	
BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301	CARDIOLOGIE 5102
<p>GUEDJ Eric (PU-PH) GUYE Maxime (PU-PH) MUNDLER Olivier (PU-PH) Surnombre TAIEB David (PU-PH)</p> <p>BELIN Pascal (PR) (69ème section) RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)</p> <p>CAMMILLERI Serge (MCU-PH) VION-DURY Jean (MCU-PH)</p> <p>BARBACARU/PERLES Teodora Adriana (MCF) (69ème section)</p>	<p>AVIERINOS Jean-François (PU-PH) BONELLO Laurent (PU PH) BONNET Jean-Louis (PU-PH) CUISSSET Thomas (PU-PH) DEHARO Jean-Claude (PU-PH) FRANCESCHI Frédéric (PU-PH) HABIB Gilbert (PU-PH) PAGANELLI Franck (PU-PH) THUNY Franck (PU-PH)</p>
BIostatistiques, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604	CHIRURGIE DIGESTIVE 5202
<p>CLAVERIE Jean-Michel (PU-PH) Surnombre GAUDART Jean (PU-PH) GIORGI Roch (PU-PH)</p> <p>CHAUDET Hervé (MCU-PH) DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH) GIUSIANO Bernard (MCU-PH) MANCINI Julien (MCU-PH)</p> <p>ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section) BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)</p>	<p>BERDAH Stéphane (PU-PH) HARDWIGSEN Jean (PU-PH) SIELEZNEFF Igor (PU-PH)</p> <p>BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)</p>
	CHIRURGIE GENERALE 5302
	<p>DELPERO Jean-Robert (PU-PH) MOUTARDIER Vincent (PU-PH) SEBAG Frédéric (PU-PH) TURRINI Olivier (PU-PH)</p> <p>BEGE Thierry (MCU-PH) BIRNBAUM David (MCU-PH)</p>

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002	GUERIN Carole (MCU PH)
ARGENSON Jean-Noël (PU-PH) BLONDEL Benjamin (PU-PH) CURVALE Georges (PU-PH) FLECHER Xavier (PU PH) PARRATTE Sébastien (PU-PH) <i>Disponibilité</i> ROCHWERGER Richard (PU-PH) TROPIANO Patrick (PU-PH) OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)	CHIRURGIE INFANTILE 5402 GUYS Jean-Michel (PU-PH) JOUVE Jean-Luc (PU-PH) LAUNAY Franck (PU-PH) MERROT Thierry (PU-PH) VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) FAURE Alice (MCU PH) PESENTI Sébastien (MCU-PH)
CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503
BERTUCCI François (PU-PH) CHINOT Olivier (PU-PH) COWEN Didier (PU-PH) DUFFAUD Florence (PU-PH) GONCALVES Anthony (PU-PH) HOUVENAEGHIEL Gilles (PU-PH) LAMBAUDIE Eric (PU-PH) SALAS Sébastien (PU-PH) VIENS Patrice (PU-PH) SABATIER Renaud (MCU-PH) TABOURET Emeline (MCU-PH)	CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH) GUYOT Laurent (PU-PH) FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE 5004
COLLART Frédéric (PU-PH) D'JOURNO Xavier (PU-PH) DODDOLI Christophe (PU-PH) GARIBOLDI Vlad (PU-PH) MACE Loïc (PU-PH) THOMAS Pascal (PU-PH) FOUILLOUX Virginie (MCU-PH) GRISOLI Dominique (MCU-PH) TROUSSE Delphine (MCU-PH)	CASANOVA Dominique (PU-PH) LEGRE Régis (PU-PH) BERTRAND Baptiste (MCU-PH) HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)
CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201
ALIMI Yves (PU-PH) AMABILE Philippe (PU-PH) BARTOLI Michel (PU-PH) BOUFI Mourad (PU-PH) MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH) PIQUET Philippe (PU-PH) SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)	BARTHET Marc (PU-PH) BERNARD Jean-Paul (PU-PH) BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) <i>Surnombre</i> DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH) GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH) GRANDVAL Philippe (PU-PH) GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH) SEITZ Jean-François (PU-PH) VITTON Véronique (PU-PH) GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)
HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202	GENETIQUE 4704
LEPIDI Hubert (PU-PH) ACHARD Vincent (MCU-PH) <i>disponibilité</i> PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)	BEROUD Christophe (PU-PH) KRAHN Martin (PU-PH) LEVY Nicolas (PU-PH) MONCLA Anne (PU-PH) SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH) NGYUEN Karine (MCU-PH) TOGA Caroline (MCU-PH) ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)
DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003	
BERBIS Philippe (PU-PH) GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH) GROB Jean-Jacques (PU-PH) RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)	
DUSI	
COLSON Sébastien (MCF)	
ENDOCRINOLOGIE , DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403
BRUE Thierry (PU-PH) CASTINETTI Frédéric (PU-PH) CUNY Thomas (MCU PH)	AGOSTINI Aubert (PU-PH) BOUBLI Léon (PU-PH) BRETTE Florence (PU-PH) CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH) COURBIERE Blandine (PU-PH) CRAVELLO Ludovic (PU-PH) D'ERCOLE Claude (PU-PH)
EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 4601	
AUQUIER Pascal (PU-PH) BOYER Laurent (PU-PH) GENTILE Stéphanie (PU-PH) SAMBUC Roland (PU-PH) <i>Surnombre</i> THIRION Xavier (PU-PH) BERBIS Julie (MCU-PH) LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH) RESSEGUIER Noémie (MCU-PH) MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section) TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)	

IMMUNOLOGIE 4703	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701
<p>KAPLANSKI Gilles (PU-PH) MEGE Jean-Louis (PU-PH) OLIVE Daniel (PU-PH) VIVIER Eric (PU-PH)</p> <p>FERON François (PR) (69ème section)</p> <p>BOUCRAUT Joseph (MCU-PH) CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH) DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH) DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH) ROBERT Philippe (MCU-PH) VELY Frédéric (MCU-PH)</p> <p>BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)</p>	<p>BLAISE Didier (PU-PH) COSTELLO Régis (PU-PH) CHIARONI Jacques (PU-PH) GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH) MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH) VEY Norbert (PU-PH)</p> <p>DEVILLIER Raynier (MCU PH) GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH) LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH) LOOSVELD Marie (MCU-PH) SUCHON Pierre (MCU-PH)</p> <p>POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)</p>
MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603
<p>BROUQUI Philippe (PU-PH) LAGIER Jean-Christophe (PU-PH) PAROLA Philippe (PU-PH) STEIN Andréas (PU-PH)</p> <p>MILLION Matthieu (MCU-PH)</p>	<p>BARTOLI Christophe (PU-PH) LEONETTI Georges (PU-PH) PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH) PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)</p> <p>TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)</p> <p>BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)</p>
MEDECINE D'URGENCE 4805	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905
<p>KERBAUL François (PU-PH) MICHELET Pierre (PU-PH)</p>	<p>BENSOUSSAN Laurent (PU-PH) VITON Jean-Michel (PU-PH)</p>
MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE 5301	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602
<p>BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH) DISDIER Patrick (PU-PH) DURAND Jean-Marc (PU-PH) FRANCES Yves (PU-PH) Surnombre GRANEL/REY Brigitte (PU-PH) HARLE Jean-Robert (PU-PH) ROSSI Pascal (PU-PH) SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)</p> <p>EBBO Mikael (MCU-PH)</p> <p>GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)</p> <p>ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)</p> <p>BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps) BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps) CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein) GUIDA Pierre (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps) JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)</p>	<p>LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)</p> <p>BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH) SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)</p>
NUTRITION 4404	NEUROCHIRURGIE 4902
<p>DARMON Patrice (PU-PH) RACCAH Denis (PU-PH) VALERO René (PU-PH)</p> <p>ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité BELLIARD Sophie (MCU-PH)</p> <p>MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)</p>	<p>DUFOUR Henry (PU-PH) FUENTES Stéphane (PU-PH) REGIS Jean (PU-PH) ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH) SCAVARDA Didier (PU-PH)</p> <p>CARRON Romain (MCU PH) GRAILLON Thomas (MCU PH)</p>
ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)	NEUROLOGIE 4901
<p>CHABANNON Christian (PR) (66ème section) SOBOL Hagay (PR) (65ème section)</p>	<p>ATTARIAN Sharham (PU PH) AUDOIN Bertrand (PU-PH) AZULAY Jean-Philippe (PU-PH) CECCALDI Mathieu (PU-PH) EUSEBIO Alexandre (PU-PH) FELICIAN Olivier (PU-PH) PELLETIER Jean (PU-PH)</p>

<p align="center">OPHTALMOLOGIE 5502</p> <p>DENIS Danièle (PU-PH) HOFFMART Louis (PU-PH) <i>Disponibilité</i> MATONTI Frédéric (PU-PH) <i>Disponibilité</i></p>	<p align="center">PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904</p> <p>DA FONSECA David (PU-PH) POINSO François (PU-PH)</p>
<p align="center">OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501</p> <p>DESSI Patrick (PU-PH) FAKHRY Nicolas (PU-PH) GIOVANNI Antoine (PU-PH) LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH) MICHEL Justin (PU-PH) NICOLLAS Richard (PU-PH) TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH) DEVEZE Arnaud (MCU-PH) <i>Disponibilité</i> REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)</p>	<p align="center">PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803</p> <p>BLIN Olivier (PU-PH) FAUGERE Gérard (PU-PH) <i>Sumombre</i> MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH) SIMON Nicolas (PU-PH) BOULAMERY Audrey (MCU-PH)</p>
<p align="center">PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502</p> <p>RANQUE Stéphane (PU-PH)</p> <p>CASSAGNE Carole (MCU-PH) L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH) MARY Charles (MCU-PH) TOGA Isabelle (MCU-PH)</p>	<p align="center">PHILOSOPHIE 17</p> <p>LE COZ Pierre (PR) (17ème section) MATHIEU Marion (MAST)</p>
<p align="center">PEDIATRIE 5401</p> <p>ANDRE Nicolas (PU-PH) CHAMBOST Hervé (PU-PH) DUBUS Jean-Christophe (PU-PH) GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH) MICHEL Gérard (PU-PH) MILH Mathieu (PU-PH) REYNAUD Rachel (PU-PH) SARLES Jacques (PU-PH) TSIMARATOS Michel (PU-PH)</p> <p>COZE Carole (MCU-PH) FABRE Alexandre (MCU-PH) OVAERT Caroline (MCU-PH) TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)</p>	<p align="center">PHYSIOLOGIE 4402</p> <p>BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH) BREGEON Fabienne (PU-PH) GABORIT Bénédicte (PU-PH) MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH) TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)</p> <p>BARTHELEMY Pierre (MCU-PH) BONINI Francesca (MCU-PH) BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH) DADOUN Frédéric (MCU-PH) <i>(disponibilité)</i> DELLIAUX Stéphane (MCU-PH) REY Marc (MCU-PH)</p> <p>RUEL Jérôme (MCF) (69ème section) THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)</p>
<p align="center">PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903</p> <p>BAILLY Daniel (PU-PH) LANCON Christophe (PU-PH) NAUDIN Jean (PU-PH)</p>	
<p align="center">PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16</p> <p>AGHABABIAN Valérie (PR)</p>	
<p align="center">RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302</p> <p>BARTOLI Jean-Michel (PU-PH) CHAGNAUD Christophe (PU-PH) CHAUMOTRE Kathia (PU-PH) GIRARD Nadine (PU-PH) GORINCOUR Guillaume (PU-PH) JACQUIER Alexis (PU-PH) MOULIN Guy (PU-PH) PANUEL Michel (PU-PH) PETIT Philippe (PU-PH) VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH) VIDAL Vincent (PU-PH)</p>	<p align="center">PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101</p> <p>ASTOUL Philippe (PU-PH) BARLES Fabrice (PU-PH) CHANEZ Pascal (PU-PH) CHARPIN Denis (PU-PH) <i>Sumombre</i> GREILLIER Laurent (PU-PH) REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)</p> <p>MASCAUX Céline (MCU-PH) TOMASINI Pascale (MCU-PH)</p>
<p align="center">REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802</p> <p>GAINNIER Marc (PU-PH) GERBEAUX Patrick (PU-PH) PAPAZIAN Laurent (PU-PH) ROCH Antoine (PU-PH)</p> <p>HRAIECH Sami (MCU-PH)</p>	<p align="center">THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804</p> <p>AMBROSI Pierre (PU-PH) VILLANI Patrick (PU-PH)</p> <p>DAUMAS Aurélie (MCU-PH)</p>
<p align="center">RHUMATOLOGIE 5001</p> <p>GUIS Sandrine (PU-PH) LAFFORGUE Pierre (PU-PH) PHAM Thao (PU-PH) ROUDIER Jean (PU-PH)</p>	<p align="center">UROLOGIE 5204</p> <p>BASTIDE Cyrille (PU-PH) KARSENTY Gilles (PU-PH) LECHEVALLIER Eric (PU-PH) ROSSI Dominique (PU-PH)</p>

Remerciements

A ma Présidente de Jury, Mme le Professeur Sylvie Bonin-Guillaume, vous me faites l'honneur de présider ce jury et de juger mon travail. Vous avez accepté de me soutenir et de m'accompagner tout au long de ce parcours. Je vous remercie pour votre gentillesse, votre patience et vos conseils. Je vous témoigne ma profonde et respectueuse reconnaissance.

A ma Directrice de Thèse, Mme le Professeur Stéphanie Gentile, un grand merci pour tout le travail et le temps passé sur ce projet. Tu as su me redonner la motivation dans les moments difficiles et tu as toujours eu confiance en moi. Tu m'as soutenue, tu as été disponible et toujours à l'écoute. Merci pour ton immense aide et pour ton amitié.

A Monsieur le Professeur Roland Sambuc, vous me faites l'honneur d'apporter votre expérience à la critique de ce travail en participant à mon jury de thèse. Je vous prie de bien vouloir accepter ma respectueuse considération.

A Madame le Docteur Anne-Claire Durand, un grand merci pour ton accueil depuis mon arrivée et pour avoir participé activement à la réalisation de ce travail. C'est un plaisir de partager avec toi dans et en-dehors de la vie professionnelle.

A Mathieu, pour toutes ces années où tu m'as soutenue, sans faille. Pour ton amour, ta présence, ton écoute et bien sûr ta patience ! Tu es l'épaule sur laquelle je m'appuie, tu m'es si précieux... Et pour ne rien gâcher tu seras un papa formidable. Merci pour tout, je t'aime.

A mes parents, pour vos sacrifices et votre soutien inconditionnel tout au long du chemin parcouru, pour être toujours là dans les moments qui comptent pour moi. C'est grâce à vous si j'en suis là aujourd'hui. Merci pour tout. Mon amour pour vous est sans faille.

A mon frère, pour toutes les merveilleuses années passées à tes côtés pendant notre enfance et notre vie d'adultes. Je suis peinée de la distance qui nous sépare. Je t'adore.

A Parin et Nonna, pour tous les enseignements que vous m'avez apportés tous le long de ma vie.

A Nonu et Pépé, pour ne m'avoir jamais abandonnée. J'espère que vous êtes fiers de moi.

A mes beaux-grand parents, vous m'avez accueillie, soutenue et choyée comme votre petite fille. Je vous en remercie. Vous avez une grande place dans mon cœur.

A Adeline, pour être l'amie sur qui je peux toujours compter, un soutien sans faille, des sourires assurés et une amitié qui n'est pas prête de s'arrêter.

A Charline, une des plus belles personnes découvertes depuis mon arrivée en France, pour ta capacité à me comprendre sans que j'ai besoin de m'exprimer.

A Brimbelle, pour les beaux moments et les fous rires quotidiens. C'est facile et magique de partager le bureau avec toi.

A Patricia, merci pour ta capacité de savoir toujours trouver les bons mots et pour ton soutien et ton aide quotidiens.

A Marie-Claude, Sophie, Elisabeth, Hélène, Alexandre et toute l'équipe du service d'Evaluation Médicale, pour m'avoir accueillie et avoir toujours été bienveillants à mon égard.

A Kir et Panisse, les plus belles choses qui me soient arrivées dans la vie.

1 Sommaire

1	Sommaire.....	18
2	Background.....	19
3	Materials and Methods.....	22
3.1	Type of study	22
3.2	Study population	22
3.3	Ethics.....	22
3.4	Collection procedure	23
3.5	Data analysis	27
4	Results	30
4.1	Characteristics of the dyads included in the study	30
4.2	Erreur ! Signet non défini.
4.3	Characteristics of the personalized help plan (PSS).	31
4.4	Level of satisfaction of the personalized help plan.	32
4.5	Refusal of the personalized help plan.	32
4.6	Impact of the Personalized Help plan	33
5	Discussion	36
6	Conclusion	Erreur ! Signet non défini.

2 Background.

In the coming years, the population of old persons will increase considerably. In France, the number of people aged 75 and over will double between 2013 and 2060, reaching nearly 13 million people (17% of the general population)(1).

In this context, promoting of quality of life, well-being and dignity is a challenge particularly for the most dependent old persons. Recent data showed that about 20% of the European population over 65 years old is to a certain degree dependent, most of whom are assisted by an informal caregiver: mostly within the family and women (2). These caregivers are essential to relay the care of the old person and will be more and more involved in the coming years (3). The economic value of this unpaid informal care was estimated between 6.1 and 8.3 billion euros per year in France (4).

In France, more than 8 million people aged 16 years old or over regularly help one or more people in their entourage for health or disability reasons (i.e. nearly one out of six people in this age group)(5). In 2008, 3.6 million of people aged 60 and over and living at home received regularly assistance due to a health problem or disability.

The caregiver's profile varies according the age of the person being cared for. Indeed, with the progress in age, the massive help provided by spouses (80% when the people being assisted live in a couple) decreases in favour of the help provided by children: 55% of old person aged 70 to 74 receive

help from their spouse and 32% by their children. From the age of 75, this situation is reversed: 32% receive help from their spouses and 52% from their children). (6)

The type of care provided by caregivers varies greatly, from treatment and care management to shopping assistance and out-of-town driving. When the help provided exceeds the physical and mental capacities of the caregiver, it becomes a chronic stressor generating what is called the caregiver's burden (2)

For health workers, it is important to correctly identify the main caregiver, assess the level of stress associated with caregiving and create a partnership with the caregiver (7). Indeed, chronic stress has a negative effect on the caregiver's mental and perceived health (depression, anxiety, psychosomatic and immunological disorders, cardiovascular problems...), increases the risk of chronic health problems (e.i., heart disease, high blood pressure) and the development of new diseases. In addition, caregiver's stress and emotional distress have serious consequences for the care recipient, in particular yielding of the care role and early institutionalization of the dependent person or unplanned hospitalization (8) and mistreating and abuse (9–11).

Because of these consequences for caregivers and at a second level for the care recipient, it is necessary to introduce interventions and supports for the caregiver. (2,12–14).

There are two main factors that help to reduce the burden of primary caregivers. The first is to receive specific help from another family member (15). The second is to benefit from assistance of formal systems (16)

In France, the *Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail* (CARSAT : national administration for retirement and health at work) is responsible to pension management, health and safety at work and provide assistance to vulnerable people. This national institution is represented in every French region. As such, Southern CARSAT (For the Provence Alpes Cote d'Azur and Corsica regions) has set up a Personalized Social Support (PSS). This is a formal service developed to provide social support to retired beneficiaries who are not yet dependent but at risk of (17). The aids are proposed after an evaluation carried out by a social worker for old person beneficiaries who request it, who are not dependent (Group Iso Resources 5 and 6 of the AGGIR grid (18)), and who do not receive other aid for dependency. However, CARSAT does not fully cover the costs associated with the aid: the level of CARSAT coverage is correlated with the income level of the beneficiary. The higher the income, the lower the share of CARSAT coverage. Thus, the financial contributions of older people vary from 10% to 73% of the amount of the PSS. The impact of this PSS has never been assessed for either the beneficiary or the caregiver.

The main objective was to analyze the impact of a PSS allowed for old person people on the burden, perceived health and frailty of their caregiver. The second objective was to describe the main characteristics of PSS.

3 Materials and Methods

3.1 Type of study

A longitudinal study was conducted in the PACA region, in South East of France (5 million inhabitants, 1 million aged 65 years old and over) in 2016-2017 on 876 dyads: person aged 70 and over, CARSAT beneficiaries, and their caregivers.

3.2 Study population

All beneficiaries, non-dependent, without severe chronic disease, living at home, who request assistance from CARSAT South-east for a PSS, who had a caregiver identified by themselves, and whose dyad (old person and designated caregiver) was voluntary to participate in the study were included consecutively between 01/04/2016 and 30/06/2017 and were followed during 6 months (T6).

If 6-month follow-up (refusal, unreachability) was not possible, the dyad was excluded from the study.

3.3 Ethics

This study was in accordance with the bioethical laws of the time of data collection. An information letter was sending to the old person and their caregiver and consent was giving orally when the questionnaire was completed. The personal data were managed exclusively by CARSAT, which was authorized by the "*Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés*" (CNIL) which deals with the protection of personal data (19).

3.4 Collection procedure

At the time of inclusion (T0), the old person was assessed at home by an independent social worker, according usual process assessment, during 60 minutes. Social workers have been previously trained in the concept of frailty and the modalities of the study.

The caregiver was invited to be present at that the time of the assessment of the old person and to complete a self-assessment questionnaire with the help of the evaluator if necessary.

When not present, the caregiver was assessed during a phone call by a trained Clinical Research Associate (CRA) recruited specifically for the study.

The 6-month follow-up (T6) was done by a telephone call from the CRA. The variables collected are presented in Table 1.

Table 1. Variables collected from the dyad at the time of inclusion and 6 months after.

Variables collected from caregivers
Sociodemographic data
Age, sex, family status (single/married) and number of children living home
The relationship with the old person <ul style="list-style-type: none"> • spouse caregivers (spouses, partners, and ex-spouses) • child caregivers (children and stepchildren) • other caregivers (no family relationship and other family members)
The level of education (no diploma, Youth training , BTEC First Diploma, A levels, higher education level), which has been grouped into 2 modalities: <ul style="list-style-type: none"> – < A level (UK) – ≥ A level
Professional activity grouped into two categories: <ul style="list-style-type: none"> • Caregivers working • Inactive caregivers (includes retired, unemployed and disabled)
Monthly income of the tax household < 740€, between 740 and 1200, between 1201 and 2200, between 2201 and 4400, > 4400€
Low income,: variable was created from 3 variables: monthly income, family status and number of children living at home <ul style="list-style-type: none"> • low income both single caregivers with an income of less than 1200€ and caregivers living alone or in couple with dependent children and with an income of less 2200€ (20) • not low income
Activities performed for the old person
Number of hours and days per week devoted to the old person.
Number and type of tasks performed with the old person: management tasks, activities of daily life (Transportation, household chores, pressing, meal preparation, shopping) and nursing (meal assistance, treatment assistance, getting up, going to bed, dressing, grooming);

The consequences of the assistance provided

Feel more and more difficulty to fulfill their role as caregivers (5 points Likert scale from "not at all" to "a lot")

Have difficulty fulfilling their caregiving role due to their own health status, family obligations, lack of material or financial resources, lack of specialized institutions or services, lack of dialogue with professionals or support services, lack of time, lack of expertise and lack of information about the disease

Feel a negative impact of the help on relationships with other family members, on day's outings, on leaving for a few days (5 points Likert scale from "never" to "always").

This variable has been recoded as binary "impact or not".

The quality of the caregiver's relationship with the old person (5 points Likert scale from "very good" to "very difficult").

This variable has been recoded as binary "good or bad relationship".

Caregiver Burden: Mini-Zarit Scale (ZBI) (8,21,22)

Caregiver's frailty: the FiND questionnaire (23)

Health status and perceived health by the caregiver.(24)

Perceived health measured by a question: "*How do you rate your health?*" (5 points on the Likert scale from "excellent to "bad")

Sociodemographic data: age, sex, and family status

The level of dependence by the validated scale Autonomy Gerontology Gerontology Iso-Resource Groups (AGGIR)

Frailty of the old person (25) by the Frailty Group Iso-Resource Evaluation (FRAGIRE)

Variables collected from caregivers

Number and type of tasks performed with the old person: management tasks, activities of daily life (Transportation, household chores, pressing, meal preparation, shopping) and nursing (meal assistance, treatment assistance, getting up, going to bed, dressing, grooming);

Feel more and more difficulty to fulfill their role as caregivers (5 points Likert scale from "not at all" to "a lot")

Impact on difficulties perceived: this variable was calculated from the "difficulties perceived" variable at inclusion and follow-up. It represents the change in difficulties perceived and is divided into 5 levels (from significant improvement to significant deterioration).

Caregiver Burden: Mini-Zarit Scale (ZBI) (8,21,22)

Impact on burden: this variable was calculated from the "Mini-Zarit" variable at inclusion and follow-up. It represents the change in burden level and is divided into 5 levels (from significant improvement to significant deterioration).

Caregiver's frailty: the FiND questionnaire (23)

Impact on frailty: this variable was calculated from the "FiND" variable at inclusion and follow-up. It represents the change in frailty level and is divided into 5 levels (from significant improvement to significant deterioration).

Health status and perceived health by the caregiver.ref

Perceived health measured by a question: "*How do you rate your health?*" (5 points on the Likert scale from "excellent" to "bad")

Impact on perceived health: this variable was calculated from the "perceived health" variable at inclusion and follow-up. It represents the change in perceived health and is divided into 5 levels (from significant improvement to significant deterioration).

Caregiver and old person

Receiving help (yes/not)

if receiving help

– what help (many possible answers):

- household chores
- pressing
- shopping
- transportation
- meal preparation

<ul style="list-style-type: none"> ○ meal assistance ○ grooming assistance ○ dressing assistance ○ securing the house (shower, stairs,...) ○ remote assistance ○ artistic activities ○ physical activities <ul style="list-style-type: none"> – satisfaction (5-points Likert scale), recoded in binary (totally satisfied or not) – if not satisfied, why not? – quality of aid (5-points Likert scale), recoded in binary (very good quality or not) – having experienced a problem with the performance of the service <ul style="list-style-type: none"> ○ which one ○ rapid resolution of the problem <p>Other professional care support (nurse, physiotherapist,...)</p>
<p><i>if not receiving help</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – the reasons for the refusal (economic, change of opinion, proposed aid different from the aid requested,...)

3.5 Tools uses

3.5.1 Mini-Zarit Scale

7 questions on a three-point Likert scale (8): the items were scored: 0 (never), 0.5 (sometimes) and 1 (almost always). The total score results from the sum of the responses and ranges from 0 to 7. Four levels of burden are defined:

- $0 \geq \text{no burden} \geq 1$
- $1.5 \geq \text{Light burden} \leq 3$
- $3.5 \geq \text{Moderate burden} \leq 5$

- $5.5 \geq$ Severe burden ≤ 7

3.5.2 FiND questionnaire

The FiND questionnaire consists of five different questions. Two questions (A and B) were specifically aimed at identifying individuals with mobility disability: the presence of mobility disability was defined as “a lot of difficulties” or “inability” at performing at least one of these two tasks.

Three additional questions (items C–E) were aimed at assessing signs, symptoms, or conditions commonly considered as components of the frailty syndrome: weight loss (item C), exhaustion (item D), and sedentary behavior (item E). (23)

3.5.3 Autonomy Gerontology Gerontology Iso-Resource Groups (AGGIR)

This scale validated is based on the observation of the activities performed or not by the person. It measures the level of need for assistance in daily activities. There are 6 Iso Resources Groups (GIR), named from 1 to 6 per level of decreasing dependency. Group 6 corresponds to autonomous subjects (18).

3.5.4 Frailty Group Iso-Resource Evaluation (FRAGIRE)

This grid validated consists of 17 questions. The result is calculated according to an algorithm given by the authors that produces a score from 0 to 100 (29). This score allows us to identify 3 levels of fragility

- Low frailty: scores < 40
- Intermediate frailty: $40 \geq$ score < 60
- High frailty: score ≥ 60

3.6 Data analysis

The analyses were performed on the SPSS Statistics version 20 software. All variables were subjected to a classic descriptive analysis. Qualitative variables are described by their frequencies and percentages and quantitative variables by their mean, standard deviation (\pm), minimum, median and maximum.

A univariate analysis was performed to ensure that the population at T6 was comparable to the population at T0.

The variable «getting help», recoded as yes/no/yes + nursing, was the subject of univariate analyses. The associations between qualitative variables were measured by the Chi 2 test and the exact Fischer test for small numbers. A Student Test or Analysis of Variance (ANOVA) was performed for the quantitative variables.

4 Results

4.1 Characteristics of the dyads included in the study

Flow-chart of the study is presented Figure 1. Of the 876 dyads interviewed at the time of inclusion, follow-up was possible for 686 of them (78.3%). For the remaining 190 dyads, follow-up was not possible (accessibility, refusal, death).

Table 1 presents the characteristics of the 686 dyads that completed the study: the population had the same characteristics than the total population at inclusion.

The average age of the old person was 82.3 years (± 5.9), 11% were over 90 years old. The vast majority were women (78%) and half (53%) lived alone.

The old person were not dependent and classified in GiR 5 or 6, 48% and 52% respectively. According to the FRAGIRE scale, 94% were fragile: among them 48% were at high risk of frailty. In 66% of the cases, caregivers were women with an average of 62.7 years (± 13.6).

Most of the time, caregivers were children or stepchildren (62%), spouses represented 27%, and others (i.e. friends, neighbors, grandchildren, siblings) 11%. Among the *other caregivers*, 71.7% were family members. In 3/4 of the cases, the caregivers were in a couple and had children, 35% of whom were still living with them.

Almost half (48%) of caregivers had a higher level of education and almost 40% of them were still employed. Forty-eight percent of caregivers had a low incomes.

At the time of inclusion, the help provided by caregivers had an impact on his/her life, particularly on his/her outings and availability to have free time for few days.

In addition, 92.5% of caregivers experienced difficulties in providing assistance to them. Many reasons were reported, including poor health, lack of time and impact on their other family obligations (e.g., caring for their children). One in five caregivers also complained about the lack of material or financial resources.

Finally, 17% of caregivers reported a poor relationship with the old person.

4.2 Characteristics of the personalized social support (PSS).

The vast majority (83%) of dyads received a PSS proposal (Table 2).

The PSS was mainly a household chores (93.6%); 17.3% received shopping assistance and 16.1% received pressing assistance. Other forms of assistance included support during outings (6.7%), meal preparation assistance (6.2%), grooming assistance (2.3%), meal assistance (1.9%), management assistance (1.9%) and dressing assistance (0.9%).

One out of five old person people received two aids, and 10% more than two. The most frequent help association was composed of household chores and pressing (29%) or shopping (27%) or meals preparation or outings assistance (5%).

At the time of inclusion, 24% of the old person people also reported having been assisted by a nurse.

4.3 Level of satisfaction of the personalized help plan.

The majority of caregivers, as well as the old person, were very satisfied with the quality of the PSS (Table 2).

Almost two-thirds of old person people, as well as caregivers, considered that their needs had been fully taken into account.

The main cause of dissatisfaction was the number of hours received, which was considered insufficient by two-thirds of the dyads. One in five felt they also needed other help.

Almost 9% complained about dysfunctions in the organization of the help plan (delays, absences, frequent changes of service providers...) but these problems were resolved quickly in half of the cases (Table 2).

4.4 Refusal of the personalized help plan.

For about one-fifth of dyads, the CARSAT PSS was not implemented at the time of the follow-up. This was mainly due to the old person person's refusal to receive someone at home (29.9%), the price considered too high (19.9%) and the fact that the proposed assistance was not suitable (8.5%) or could not be provided (6.8%). In addition, 10% preferred other assistance system to the PSS; 11% of the PSS were still pending. Finally, 16% reported having other reasons for refusing the PSS, included the Institutionalization. In addition, for the dyads who had not benefited from

the PSS the caregiver-old person relationship was weak, and the dialogue with the professional was considered insufficient.

The demographic characteristics of the dyads that did not receive the PSS were similar to those that had implemented it.

4.5 Impact of the Personalized Help plan

Among caregivers who received the PSS, a minority reported that they had changed their visiting habits at the care recipient: number of visits (11%) or number of hours (19%) per week. Of these, more than half had reduced the number of hours and the number of visits. Regarding visits, this was especially true for caregivers who did not have a PSS (72.2% vs 42.9%, $p < 0.05$). For more than 80% of caregivers who received PSS or not, the time spent with the old person remained unchanged from the T0, averaging 7.5 ± 7.0 hours and 3.8 ± 2.5 visits per week.

In addition, among caregivers who received help, obtaining help for a specific task was associated with a reduction of the time spent on that task. This was true for the household chores: 74% of caregivers who provided home help reported that they had reduced the time spent on this task by obtaining specific household help, while the decrease in time spent on household chores was only 22% of those who had not received specific help. It was also significant pressing assistance (55.6% vs 29.1%, $p < 0.05$), outings assistance (31.8% vs 8.7%, $p < 0.05$), shopping assistance (56.7%

vs 10.1%, $p < 0.05$) and meal preparation assistance (36.4% vs 8%, $p < 0.05$) (Fig.3)

Figure 2 shows the different degrees of change observed for burden, perceived difficulties, self-rated health and fragility at follow-up.

At follow-up, 53% of caregivers experienced fewer difficulties in caring for the old person. This improvement was proportional to the assistance given: it was noticeably important for those who have a nursing assistance in addition to the PSS compared to those who have only the PSS and those who have no assistance at all (respectively 62.7% and 53.6% vs 39.1%, $p < 0.05$).

The burden was reduced for 73% of the caregivers, whether or not they received the PSS. The analysis of the mini-Zarit items revealed that caregivers who received the PSS obtained better results for the item concerning the impact on their daily life (6.3 % vs. 11.8% for those without PSS, $p < 0.05$).

At follow-up, less than one in five caregivers felt their health status was better than at inclusion. In addition, in the FiND questionnaire, 17% of them were less frail, but 12% appeared frailer. The improvement in frailty did not appear to be directly related to the implementation of the PSS, but seemed to be related to the type of caregiver. Indeed, caregiver spouses felt their level of frailty was more often improved (23% vs. 16% for "child caregivers" and 6% for "other caregivers", $p < 0.05$).

At follow up 15% of the old subjects, reported a better health status, while 31% reported poorer health status. These changes in health status were not related to the implementation of PSS.

5 Discussion

To our knowledge, very few, if any, studies have been conducted on caregivers from a non-dependent old age population living at home without serious chronic disease. Most studies focus on caregivers in dependent populations.

Our results show that the population of caregivers of non-dependent old people has a similar profile to those of caregivers of dependent old people (26) or with disabling illness (10,27-29). These are family members, usually women (wife or daughter) over the age of 60 on average, with a family and children (2,30).

Caregivers of old persons who are deemed not to be dependent have a similar burden and impact on their health as caregivers of old persons who are dependent or with disabling illness (28,29,31).

The PAP had been implemented for 83% of the old persons. It has met the needs and has been satisfactory in the vast majority of cases.

The dyads who refused the PAP do not have any particular specificities, except that the caregiver claims to have more relational problems with the old person. Both grounds for refusal were due to the fact that the request for assistance was not really desired, and/or that the cost was too high.

The results show that, at the follow-up, the burden level had improved for 73% of caregivers, whether or not they benefited from the PAP.

Burden reduction includes a psychological component related to the difficulties experienced and an emotional component related to the relationship with the old person and finally a physical component related to

the type and number of tasks performed (30). The fact that the burden is improving for all caregivers suggests that the needs identification process that took place before the implementation of the FAP affected the psychological and emotional component of the burden. This may have provided support to caregivers, bringing a listening and attention that ignored their difficulty and broke their sense of loneliness about the help provided. It also allowed them to look at the possibility of obtaining future support if necessary (32).

The perception of the health and fragility of informal caregivers who saw their level of health improve to a lesser extent (17.7% improved their perceived health status and 16.9% improved their level of fragility), regardless of whether or not they obtained the PAP. Improving the state of fragility and health may take longer and would probably require longer-term follow-up (33).

The fact that the burden, perceived health and frailty have improved independently of the implementation of the PAP, shows that the impact of the approach is very positive overall, as shown in the bibliography (34).

Obtaining the PAP has, of course, reduced the amount of time the caregiver spends performing the tasks. The results show that obtaining specific help reduces not only the time spent on the targeted task but also the time spent on other tasks. This is particularly true for caregivers who were ironing or cleaning before obtaining the PAP and many (30% and 20% respectively) reported reducing the time spent on this task, even if the assistance provided by the PAP is not specific to the task. It is likely that the

professionals involved will do more than the targeted service and that the old person will have been able to refocus on fewer tasks but more effectively, which will indirectly relieve the caregiver. This could also explain the improvement in the difficulties experienced by the caregiver, which was correlated with the implementation of the PAP and affected 56% of caregivers with the PAP compared to 39% of those without it ($p < 0.05$).

On the contrary, the number of hours and weekly visits to the elderly person has not changed since obtaining the HPP. These data relate exclusively to caregivers who do not live with the old person and may therefore have been underestimated. It can be assumed that either needs were minimized or the time spent was in favour of quality: less time spent on tasks and more time to enjoy the relationship with the old person.

The financial contribution requested from the old person could be related to a limit of our study, which is the precariousness of our population: the rate of caregivers close to the poverty line is much higher than that of the general population of the PACA region (17% in PACA against 49.9% for our study (34)), i.e. the source population. Some caregivers may have underestimated their incomes because they feared that CARSAT would refuse the social support requested or that the contribution requested would be too high. The second limitation is that it includes only one 6-month follow-up, which does not allow us to take into account the variability of perceived health and burden over longer periods of time with multiple follow-up. A greater improvement in health and frailty could have been observed with longer follow-up. The third limitation is that the measures of

perceived health were self-reported and based on their subjective judgment. Finally, the fourth limitation is the selection bias due to the fact that the majority of former subjects were fragile although considered autonomous and requiring social support (only 5% of elderly people described as robust). As a result, our results do not reflect the entire old population.

One of the strengths of the study is its originality with respect to the target population, which consists of autonomous old persons living at home and without serious chronic diseases. Original was also the choice to analyze the impact of exclusively social support assistance, while most of the time, the studies focused on psychological or medical care to better support care recipients. The size of the sample and its representativeness of the French population are also a strong point of the study.

These results seem to underline the importance of supporting caregivers, who seem relieved by dedicated interviews.

There are many organizations founded and managed by caregivers for the purpose of exchange and support between pairs (35). Unfortunately, they are not always accessible, first because caregivers are not always aware of their role and they are focused on the needs of their loved one, forgetting their own needs and difficulties. In addition, these organizations are often very specific to a disease and the limitations and difficulties associated with it.

The main task is to identify caregivers in order to advise them and guide them to dedicated organizations and associations.

It would be necessary to offer a consultation, perhaps in the form of an interview that is specific to them as it is done in the context of dependent old persons (ref support helping Alzheimer, Reach). To date, the types of consultations are essentially medicalized or psychological. Action should be taken before physical and/or psychological disorders appear, by listening to their needs, proposing reference points (an organization, an association, a number to call) and the possibility of regular follow-up for the caregiver in parallel with that for the old person.

6 Conclusion

A study was conducted on caregivers of persons aged 70 and over, who were not dependent and who requested assistance from CARSAT Southeast. Our results show that the caregiver population of non-dependent older persons is quite similar to that of caregivers of dependent older persons or those with serious illnesses in terms of socio-demographic characteristics but also in terms of burden level, perceived health status and risk of frailty. On the other hand, within this population of caregivers there are significant differences in terms of the content of the assistance provided, the health concerns of caregivers and the difficulties experienced in helping their old person.

The evaluation of the implementation of a social assistance plan to improve home support for the older person shows that home intervention by a social worker, whether or not the assistance plan is successful, improves the burden on caregivers, but does not change the caregiver's investment in the older person in a quantitative way.

The identification of the caregiver by health professionals and/or social workers is essential in order to be able to offer him/her a care adapted to his/her needs and expectations and not only through the needs of the person being cared for. The implementation of dedicated consultations could help him discover the limits of his role as a caregiver and evaluate the difficulties he encounters in fulfilling his role so that, if necessary, he can be guided to dedicated organizations and associations.

7 References

1. Projections de population à l'horizon 2060 - Insee Première - 1320 [Internet]. [cité 20 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281151>
2. Evaluation of the home help service and its impact on the informal caregiver's burden of dependent elders. - PubMed - NCBI [Internet]. [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17171750>
3. Dukhovnov D, Zagheni E. Who takes care of whom in the U.S.? Evidence from matrices of time transfers by age and sex. *Popul Dev Rev.* juin 2015;41(2):183-206.
4. Davin B, Paraponaris A, Verger P. Demographic and socioeconomic factors associated with needs for home assistance among community-dwelling elderly: a study from the French Home Survey Handicaps-Disabilities-Dependence. *Rev Epidemiol Sante Publique.* nov 2005;53(5):509-24.
5. er718-drees-fev2010.pdf [Internet]. [cité 3 janv 2018]. Disponible sur: <https://www.aidants.fr/sites/default/files/public/Pages/er718-drees-fev2010.pdf>
6. Étude de la politique de l'aide aux aidants et évaluation des dispositifs d'aide aux aidants subventionnés par la CNSA au titre des sections IV et V de son budget. :128.
7. FAMILY CAREGIVERS: caring for older adults, working with their families. - PubMed - NCBI [Internet]. [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16905931>
8. Bonin-Guillaume S, Durand A-C, Yahi F, Curiel-Berruyer M, Lacroix O, Cretel E, et al. Predictive factors for early unplanned rehospitalization of older adults after an ED visit: role of the caregiver burden. *Aging Clin Exp Res.* déc 2015;27(6):883-91.
9. Factors associated with health-related quality of life among Chinese caregivers of the older adults living in the community: a cross-sectional study. - PubMed - NCBI [Internet]. [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23186128>
10. Basu R, Hochhalter AK, Stevens AB. The Impact of the REACH II Intervention on Caregivers' Perceived Health. *J Appl Gerontol.* août 2015;34(5):590-608.
11. Predictors of beginning and ending caregiving during a 3-year period in a biracial community population of older adults. - PubMed - NCBI

- [Internet]. [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15451753>
12. Factors that allow elderly individuals to stay at home with their families using the Japanese long-term care insurance system. - PubMed - NCBI [Internet]. [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23216629>
 13. Davin B, Paraponaris A, Verger P. L'aide formelle et informelle reçue par les personnes âgées à domicile. Rev DÉpidémiologie Santé Publique. 1 oct 2008;56(6, Supplement):S357-8.
 14. Schulz R, Beach SR. Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study. JAMA. 15 déc 1999;282(23):2215-9.
 15. Hopps M, Iadeluca L, McDonald M, Makinson GT. The burden of family caregiving in the United States: work productivity, health care resource utilization, and mental health among employed adults. J Multidiscip Healthc. 6 déc 2017;10:437-44.
 16. A Decade of Informal Caregiving [Internet]. Health Policy Institute. [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: <https://hpi.georgetown.edu/caregiver1/>
 17. Qui sommes-nous? [Internet]. Carsat Sud-Est. [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: <https://www.carsat-sudest.fr/nous-connaitre/la-carsat-sud-est/qui-sommes-nous.html>
 18. Aguilova L, Sauzéon H, Balland É, Consel C, N'Kaoua B. [AGGIR scale: a contribution to specifying the needs of disabled elders]. Rev Neurol (Paris). mars 2014;170(3):216-21.
 19. registre-simplifie-traitement.pdf [Internet]. [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: <https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/files/live/sites/pub-bootstrap/files/pdf/actes-cnil/registre-simplifie-traitement.pdf>
 20. Revenu disponible correspondant au seuil de pauvreté selon le type de ménage en 2015 | Insee [Internet]. INSEE. [cité 14 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2412229>
 21. Higginson IJ, Gao W, Jackson D, Murray J, Harding R. Short-form Zarit Caregiver Burden Interviews were valid in advanced conditions. J Clin Epidemiol. mai 2010;63(5):535-42.
 22. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. The Gerontologist. déc 1980;20(6):649-55.

23. Cesari M, Demougeot L, Boccalon H, Guyonnet S, Abellan Van Kan G, Vellas B, et al. A self-reported screening tool for detecting community-dwelling older persons with frailty syndrome in the absence of mobility disability: the FiND questionnaire. *PloS One*. 2014;9(7):e101745.
24. L'état de santé de la population en France - RAPPORT 2017 - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/recueils-ouvrages-et-rapports/recueils-annuels/l-etat-de-sante-de-la-population/article/l-etat-de-sante-de-la-population-en-france-rapport-2017>
25. Vernerey D, Anota A, Vandiel P, Paget-Bailly S, Dion M, Bailly V, et al. Development and validation of the FRAGIRE tool for assessment an older person's risk for frailty. *BMC Geriatr*. 17 2016;16(1):187.
26. Guillemin P, Gauthier AM, Bret G, Gonthier R, Coderpa-Loire. Caractéristiques des aidants ayant à charge un proche en perte d'indépendance sévère à domicile : enquête départementale auprès de 971 aidants. *Rev Geriatr*. oct 2014;8 vol 39:497-508.
27. Basu R, Hochhalter A, Stevens A. PS1-02: Differential Impact of Caregiving Satisfaction and Stress on Changes in Caregivers Self-Reported Health Status: Findings from REACH-II Intervention. *Clin Med Res*. 1 nov 2011;9(3-4):176-176.
28. Enhancing caregiver health: findings from the resources for enhancing Alzheimer's caregiver health II intervention. - PubMed - NCBI [Internet]. [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20122038>
29. Belle SH, Burgio L, Burns R, Coon D, Czaja SJ, Gallagher-Thompson D, et al. Enhancing the Quality of Life of Dementia Caregivers from Different Ethnic or Racial Groups. *Ann Intern Med*. 21 nov 2006;145(10):727-38.
30. The informal caregiver's burden of dependent people: theory and empirical review. - PubMed - NCBI [Internet]. [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18597866>
31. Brodaty H, Green A, Koschera A. Meta-analysis of psychosocial interventions for caregivers of people with dementia. *J Am Geriatr Soc*. mai 2003;51(5):657-64.
32. Ahn S, Hochhalter AK, Moudouni DKM, Smith ML, Ory MG. Self-reported physical and mental health of older adults: The roles of caregiving and resources. *Maturitas*. janv 2012;71(1):62-9.

33. Musich S, Wang SS, Kraemer S, Hawkins K, Wicker E. Caregivers for older adults: Prevalence, characteristics, and health care utilization and expenditures. *Geriatr Nur (Lond)*. janv 2017;38(1):9-16.
34. Dam AEH, de Vugt ME, Klinkenberg IPM, Verhey FRJ, van Boxtel MPJ. A systematic review of social support interventions for caregivers of people with dementia: Are they doing what they promise? *Maturitas*. mars 2016;85:117-30.
35. exe_cnsa_guide_methodologique_db.pdf [Internet]. Disponible sur: https://www.cnsa.fr/documentation/exe_cnsa_guide_methodologique_db.pdf

Figure 1_Flow-chart.

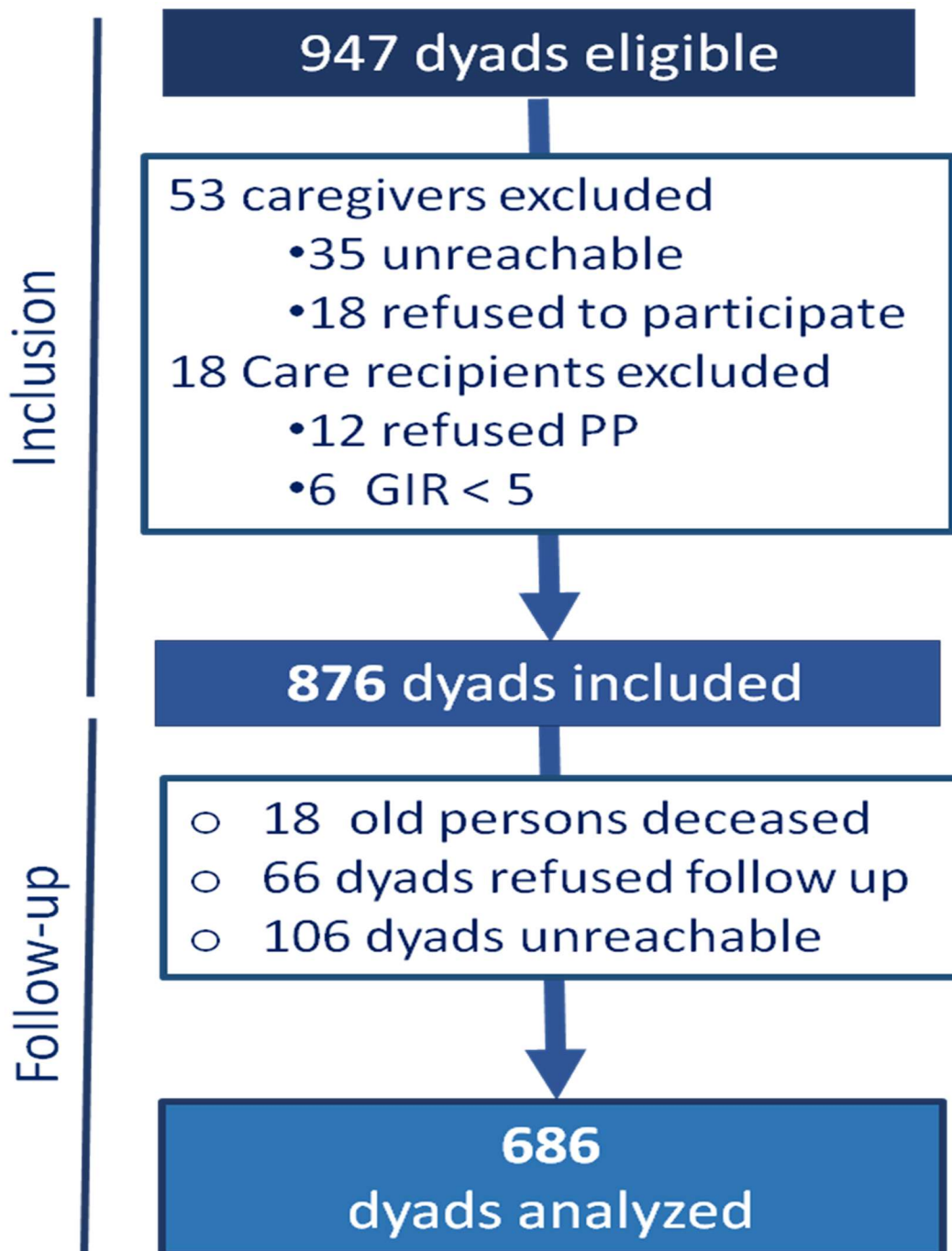


Tableau 2_ Characteristics of dyads with or without PSS.

	Total N = 686	PSS n = 569	No PSS n = 117	p
Caregiver characteristics				
Age, mean \pm SD	62.7 \pm 13.6	62.9 \pm 13.3	61.5 \pm 14.7	.310
Female % (n)	66 (453)	67 (381)	61.5 (72)	.259
Single % (n)	21.9 (149)	20,8 (117)	27,4 (32)	.118
Working % (n)	39.8 (273)	401 (228)	3805 (45)	.746
High school education % (n)	48.4 (326)	49.4 (276)	43.9 (50)	.283
Low income % (n)	48.2 (299)	49.5 (293)	42.2 (46)	.166
Relationship Caregiver – Old Person				
spouse caregivers % (n)	27.4 (188)	27.6 (157)	26.5 (31)	.906
child caregivers % (n)	61.5 (422)	61.2 (348)	63.2 (74)	
other caregivers % (n)	11.1 (76)	11.2 (64)	10.3 (12)	
Caregivers limited in the assistance provided to T0 by				
His own health status % (n)	45.1 (301)	45.7 (253)	42.5 (48)	.535
His family obligations % (n)	30.8 (205)	31.6 (175)	26.5 (30)	.285
Lack of material/financial resources % (n)	19 (127)	18.1 (100)	23.9 (27)	.149
Lack of specialized institutions/services % (n)	7.8 (52)	7 (39)	11.5 (13)	.107
Lack of dialogue with professionals % (n)	6.4 (43)	5.6 (31)	10.6 (12)	.048
Lack of time % (n)	45 (300)	44.8 (248)	46 (52)	.807
Lack of expertise % (n)	15.2 (101)	14.1 (78)	20.4 (23)	.091

Lack of information about the disease % (n)	4.1 (27)	3.6 (20)	6.2 (7)	.207
Caregivers for whom the assistance provided has had an impact on				
Family Life % (n)	27.3 (186)	26.5 (150)	31 (36)	.323
The day's outings % (n)	47.7 (324)	47.4 (267)	49.1 (57)	.737
Leaving for a few days % (n)	48.1 (327)	49 (276)	43.6 (51)	.284
Having a difficult relationship with the elderly person % (n)	17,4 (118)	15.9 (90)	24.6 (28)	.026
At follow-up				
Reducing the number of visits per week % (n)	51,7 (31)	42,9 (18)	72,2 (13)	,037
Reducing the number of hours per week % (n)	55,9 (38)	57,9 (33)	45,5 (5)	,447
Having fewer difficulties % (n)	53 (350)	55,7 (307)	39,1 (43)	,001
Burden improvement % (n)	73,3 (439)	73.5 (371)	72.3 (68)	,821
Self-rated health improvement	17.7 (118)	17.1 (95)	20.4 (23)	.411
Frailty improvement	16,9 (108)	16,4 (88)	19,4 (20)	0,462
Characteristics of the old persons				
Age, mean \pm SD	82.3 \pm 5.9	82.3 \pm 5.8	81.6 \pm 6.3	.196
Female % (n)	77.7 (533)	77.5 (441)	78.6 (92)	.790
Living alone % (n)	52.9 (363)	52.5 (299)	54.7 (64)	.895
GIR 5 % (n)	47.9 (327)	47.3 (268)	50.4 (59)	.544
High risk of fragility on the FRAGIRE grid % (n):	48.2 (315)	47.8 (257)	50 (58)	.663

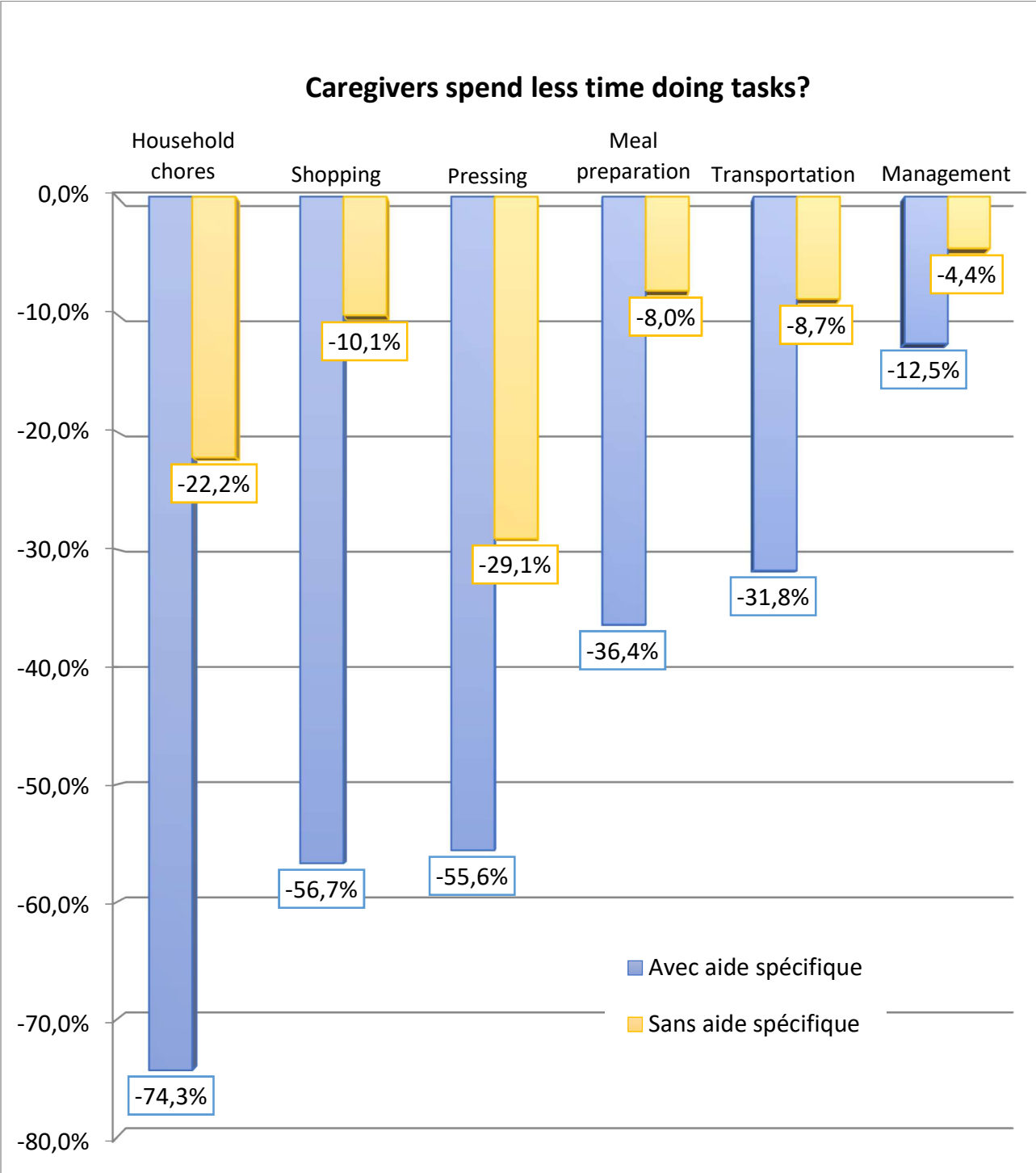
Tableau 3_ Characteristics of the PSS

PSS received % (n)	
Household chores	96.3 (545)
Shopping assistance	17.3 (98)
Pressing assistance	16.1 (91)
Outing assistance	6.7 (38)
Meal preparation	6.2 (35)
Grooming assistance	2.3 (13)
Meal assistance	1.9 (11)
Management	1.9 (11)
Dressing assistance	0.9 (5)
Securing the house	0.9 (5)
Remote assistance	0.5 (3)
Artistic activities	0.5 (3)
Physical activities	0.2 (1)
Dyades totally satisfied with the PSS % (n)	61.5 (340)
If not satisfied, why not? % (n)	
Need more time	70.5 (67)
Need for other assistance	20 (19)
too expensive	2.1 (2)
other reasons	7.4 (7)
Very good quality of PSS% (n)	64 (355)
other professional care support % (n)	26.9 (147)
Health professionals (nurse, physiotherapist,...) % (n)	88.4 (130)
Having experienced a problem with the performance of the service % (n)	8.9 (48)
Changes in work hours, delays, absences,... % (n)	62.2 (28)
Quality of service, frequent change of service provider,... % (n)	22.2 (10)
Other (delay, don't know,...) % (n)	15.6 (7)
Rapid resolution of the problem % (n)	47.2 (17)

Figure 2_ Impact of the HCP on burden, hardship, self-rated health and fragility



Figure 3_ Impact of the PSS on the time spent on tasks.



8 Annexes

Annexe 1 Questionnaire (partie Personne Agée)

Fragilité des aidants informels CARSAT Sud-Est, APHM, AMU

REPERAGE DE LA FRAGILITE CHEZ LES AIDANTS INFORMELS DE PERSONNES AGEES DE 70 ANS ET PLUS, RETRAITEES, EN GIR 5 ET 6, ET VIVANT A DOMICILE DANS LE CADRE DU PLAN PERSONNALISE MIS EN PLACE PAR LA CARSAT ET MESURE D'IMPACT

CAHIER D'OBSERVATION

BENEFICIAIRE - INCLUSION (T0)

Questions posées par l'évaluateur

Tracabilité - Bénéficiaire

NOM

PRENOM

Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

1) **Date de passation :** ____/____/____

2) **Nom de l'évaluateur :** _____/_____

3) **Département (zone géographique concernée) :** _____

T0 - IDENTIFICATION DE LA PERSONNE AGEE FRAGILE

4) Age : _____ 5) Sexe : F M

Son environnement habituel

6) Condition de vie : Vit seul En couple Autre (précisez) : _____

7) Isolement social : Oui Non

Définition "isolement social" : sont considérées comme « isolées » les personnes n'ayant eu que quatre contacts ou moins d'ordre privé au cours d'une semaine de référence (INSEE).

8) Nombre enfants (toujours présents/vivants) : _____

Etat de santé & Santé perçue

9) Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé actuelle est :

Excellente Très bonne Bonne Médiocre Mauvaise

10) Dans l'ensemble, **par rapport aux personnes de même âge**, pensez-vous que votre santé actuelle est :

Meilleure santé Santé équivalente Moins bonne santé

Questionnaire CARSAT (Entourage, Etat de santé déclaré, Situation de rupture, Vie sociale, Logement et cadre de vie, Grille AGGIR, Synthèse fragilité et besoins, Plan d'actions)

11) Score grille **FRAGGIRE** : _____ (Joindre la grille FRAGGIRE)

1ère étape

Suite à l'évaluation des besoins de la personne âgée,

12) Un PAP a-t-il été proposé ? oui non

13) Un Panier service a-t-il été proposé ? oui non

14) Si oui, lequel ? 1 2 3

Annexe 2 _ Questionnaire (partie Aidant)

**REPERAGE DE LA FRAGILITE CHEZ LES AIDANTS INFORMELS DE PERSONNES AGEES DE 70 ANS ET PLUS,
RETRAITEES, EN GIR 5 ET 6, ET VIVANT A DOMICILE
DANS LE CADRE DU PLAN PERSONNALISE MIS EN PLACE PAR LA CARSAT ET MESURE D'IMPACT**

CAHIER D'OBSERVATION

AIDANT NATUREL - INCLUSION (T0)

Définition : l'aidant naturel est défini comme étant la personne (un membre de la famille, un conjoint, un ami ou un voisin) qui vit et agit dans l'entourage immédiat d'une personne malade, souffrante, ou en perte d'autonomie, sans être rémunéré.

Traçabilité -Aidant	Traçabilité - Bénéficiaire
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Coordonnées téléphoniques	
Fixe : _____	
Portable : _____	

1) Date de passation : ____/____/____

2) Nom de l'évaluateur : _____ / _____

3) Département (zone géographique concernée) : _____

Partie 1 remplie par l'aidant de la personne âgée

AUTO-QUESTIONNAIRE

Votre profil

4) Age : _____

5) Sexe : F H

6) Quel est votre **lien de parenté** avec la personne âgée que vous aidez ?

- Aucun, précisez : _____ (ami, voisin...)
- Son conjoint
- Son frère/Sa sœur
- Son fils/sa fille
- Son petit fils/sa petite fille
- Autres membres famille, précisez : _____

7) Quelle est votre **situation familiale actuelle** ?

- Je suis seul (veuve, divorcée, avec ou sans enfant)
- Je suis en couple (marié ou pas)

8) Avez-vous des **enfants** ? Oui Non

9) **Si oui**, combien d'enfants avez-vous ? _____

10) Combien d'enfants sont à votre charge actuellement (*vivant dans votre foyer et dépendant de vous financièrement*) ? _____

11) Quel est votre **niveau d'étude** ?

- Aucun diplôme
- Niveau CAP/BEP
- Niveau Bac
- Niveau Etudes supérieures
- Autres, précisez : _____ (certificat d'étude...)

Activité professionnelle

12) Actuellement, avez-vous une **activité professionnelle** ? Oui Non

13) **Si oui** : Temps partiel Temps complet

14) **Si oui**, précisez la catégorie socioprofessionnelle ?

- Agriculteur, exploitant
- Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- Ingénieur, cadre, profession intellectuelle supérieure
- Profession intermédiaire, agent de maîtrise, contremaître
- Employé, personnel de service, personnel de catégorie C ou D de la fonction publique
- Instituteur, assistant(e) social(e), infirmier(e) et autre personnel de la catégorie B de la fonction publique
- Professeur et personnel de catégorie A de la fonction publique
- Ouvrier, ouvrier agricole
- Si autre emploi, précisez : _____

15) **Si non**, précisez si vous êtes :

- Retraité(e)
- Au chômage
- En arrêt maladie
- En invalidité
- Sans activité
- Autre, précisez : _____

16) Actuellement, quels sont les **revenus mensuels** de votre foyer fiscal ? (Revenus = retraite/salaire + pensions / prestations sociales)

- Moins de 739 euros
- Entre 740 et 1200 euros
- Entre 1201 et 2200 euros
- Entre 2201 et 4400 euros
- Plus de 4400 euros

Activités réalisées auprès de la personne aidée

17) Depuis combien de temps l'aidez-vous ? mois ou année(s)

Actuellement,

18) La personne que vous aidez habite-t-elle chez vous ? Oui Non

19) **Si oui**, est-ce de façon : Continue Discontinue (ex. WE, en semaine, vacances, etc.)

Si non

- 20) Combien de fois par semaine vous rendez-vous chez elle-? _____ / 7 jours
- 21) Quelle est la durée de votre trajet pour vous rendre à son domicile ? < 15 minutes >15 minutes
- 22) Combien d'heures par semaine lui consacrez-vous ? _____

Pourriez-vous décrire les **tâches habituelles** que vous réalisez **régulièrement** (au moins une fois par semaine) pour la personne que vous aidez ?

23) Les sorties	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
24) Le lever	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
25) Le coucher	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe

26) Donner son traitement	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
27) Courses	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
28) Papiers administratifs	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
29) Préparation des repas	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
30) Aide aux repas	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
31) Ménage	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
32) Repassage	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
33) Habillage	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe
34) Toilette	<input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe seul(e) <input type="checkbox"/> Oui, je m'en occupe avec une aide professionnelle	<input type="checkbox"/> Non, la personne âgée est autonome <input type="checkbox"/> Non, une aide professionnelle s'en occupe

35) Autres tâches habituelles, précisez : _____

36) Quelle(s) tâche(s) trouvez-vous difficile à assumer ? (Plusieurs tâches possibles)

_____ / _____ / _____ / _____

37) Recevez-vous du **soutien** de la part de votre famille ou d'amis pour vous aider à faire face à votre rôle et vos responsabilités d'accompagnement ? Oui Non

38) En dehors de cette personne et de vos enfants, avez-vous d'**autres personnes à charge** en plus ?

Oui, précisez : _____ Non

39) Avez-vous l'impression d'éprouver plus de **difficultés** que d'habitude à vous en occuper ?

Énormément Beaucoup Moyennement Un peu Pas du tout

40) Avez-vous eu un **évènement de vie stressant** ces dernières semaines ? Oui Non

41) **Si oui**, précisez : _____

Fardeau de l'aidant (Echelle Mini-Zarit)	Jamais	Parfois	Souvent
Le fait de vous occuper de la personne aidée entraîne-t-il :			
42) Des difficultés dans votre vie familiale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43) Des difficultés dans vos relations avec vos amis, vos loisirs, ou dans votre travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44) Un retentissement sur votre santé (physique et / ou psychique) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45) Avez-vous le sentiment de ne plus la reconnaître ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46) Avez-vous peur pour son avenir ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47) Souhaitez-vous être (davantage) aidé(e) pour vous en occuper ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48) Ressentez-vous une charge en vous en occupant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49) Qu'est-ce qui vous **gêne** actuellement dans l'aide que vous apportez à la personne que vous aidez ou qu'est-ce qui pour vous est pesant ? (Plusieurs réponses possibles)

- Votre état de santé
- Vos obligations familiales
- Le manque de moyens matériels ou financiers
- Le manque d'institutions ou de services spécialisés
- Le manque de dialogue avec les professionnels ou les services d'aide
- Le manque de temps
- Le manque de savoir-faire
- Le manque d'information sur la maladie
- Autre, précisez : _____

50) Actuellement, diriez-vous que **votre relation avec elle** est ?

- Très bonne
- Bonne
- Un peu difficile
- Difficile
- Très difficile

L'aide que vous apportez a-t-elle eu un impact sur :

- 51) vos relations avec les autres membres de la famille ? Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours
- 52) les sorties dans la journée ? Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours
- 53) le fait de pouvoir partir quelques jours ? Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours
(par exemple : en week-end)

Si vous êtes en activité professionnelle,

54) avez-vous dû prendre des congés pour vous en occuper ? Oui Non

Si oui,

55) Combien de jour ces 3 derniers mois ? _____ jours

56) Etait-ce sur vos congés annuels ? Oui Non

57) Etait-ce sur des congés maladie ? Oui Non

58) Etait-ce des congés sans soldes ? Oui Non

59) Autres, précisez : _____

Evaluation de la santé perçue

60) Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :

Excellente Très bonne Bonne Médiocre Mauvaise

61) Par rapport à l'année dernière à la même époque, comment trouvez-vous votre état de santé en ce moment ?

Bien meilleur que l'an dernier Plutôt meilleur À peu près pareil Plutôt moins bon Beaucoup moins bon

Questionnaire FIND

Domaines	Questions	Réponses (score)
Dépendance	62) Avez-vous des difficultés à marcher 400 mètres (environ 1 tour d'un terrain de foot ou 2-3 bâtiments) ?	<input type="checkbox"/> Peu ou pas de difficultés <input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés ou incapacité
	63) Avez-vous des difficultés à monter un escalier (environ 10 marches) ?	<input type="checkbox"/> Peu ou pas de difficultés <input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés ou incapacité
Fragilité	64) Au cours de l'année passée, avez-vous perdu plus de 4,5 kg involontairement ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
	65) La semaine passée, combien de fois avez-vous ressenti les états suivants: «Tout ce que je faisais me demandait un effort» ou «Je ne pouvais pas aller de l'avant» ?	<input type="checkbox"/> Rarement ou parfois (2 fois ou moins par semaine) <input type="checkbox"/> Souvent ou la plupart du temps (plus de 3 fois par semaine)
	66) Quel est votre niveau actuel d'activité physique ?	<input type="checkbox"/> Activité physique régulière (au moins 2-4 heures par semaine) <input type="checkbox"/> Aucune activité physique ou rarement (quelques promenades ou sorties pour aller faire des courses)

Santé et bien-être de l'aidant

- 67) Actuellement, avez-vous un ou plusieurs autres **problèmes de santé** (diabète, HTA...)? Oui Non
- 68) Avez-vous de l'**appétit** ces derniers temps? Oui Diminué Non
- 69) Effectuez-vous une **activité physique régulière ou au moins de 15 à 30 minutes de marche par semaine** ?
 Oui Non
- 70) Etes-vous **tombé** ces 6 derniers mois? Oui Non
- 71) Avez-vous des **problèmes de dos** ? Oui Non
- 72) Au cours de ces 3 derniers mois, diriez-vous que vos **douleurs physiques** ont été ?
 Absentes Faibles Modérées Intenses
- 73) Avez-vous des **troubles du sommeil** ces derniers temps?
 Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours
- 74) Vous sentez-vous parfois **seul(e)** ces derniers temps?
 Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours
- 75) Vous sentez-vous **anxieux, stressé(e), surmené(e)** ?
 Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours
- 76) Combien prenez-vous de **médicaments différents** chaque jour : _____ par jour
- 77) Au cours des 3 derniers mois, avez-vous consommé des médicaments (*plusieurs réponses possibles*)
 Pour l'anxiété (benzodiazépines)
 Pour la dépression (antidépresseurs)
 Pour le sommeil (hypnotiques)
- 78) **Au cours des 3 derniers mois**, avez-vous vu au moins une fois un **médecin** pour vous-même?
 Oui Non
- 79) **Si oui**, s'agissait-il de ?
 Votre médecin traitant Généraliste Spécialiste : _____
 Un autre médecin Généraliste Spécialiste : _____
- 80) **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous dû **renoncer à des soins** médicaux, chirurgicaux ou dentaires dont vous aviez vraiment besoin? Oui (Type de soins : _____)
 Non
- 81) **Si oui**, pour quelle(s) raison(s) ?

- 82) Avez-vous pu l'informer de votre rôle d'aidant et des difficultés rencontrées ? Oui Non

Partie 2 - Questionnaire posé par l'évaluateur

Evaluation de la fragilité de l'aidant

	Oui	Non	Ne sait pas
83) L'aidant vit-il seul ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84) L'aidant a-t-il perdu du poids au cours des 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85) L'aidant se sent-il plus fatigué depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86) L'aidant a-t-il plus de difficultés pour se déplacer depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87) L'aidant se plaint-il de la mémoire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88) L'aidant a-t-il une vitesse de marche ralentie (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres) ? [A MESURER]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous vous remercions d'avoir participé à cette étude.

Nous vous recontacterons par téléphone dans 3 mois pour une réévaluation de votre situation.

Annexe 3 _ Questionnaire T6

Fragilité des aidants informels CARSAT Sud-Est, APHM, AMU

REPERAGE DE LA FRAGILITE CHEZ LES AIDANTS INFORMELS DE PERSONNES AGEES DE 70 ANS ET PLUS, RETRAITEES, EN GIR 5 ET 6, ET VIVANT A DOMICILE DANS LE CADRE DU PLAN PERSONNALISE MIS EN PLACE PAR LA CARSAT ET MESURE D'IMPACT

SUIVI A 3 MOIS - T3

ENQUETE TÉLÉPHONIQUE

<i>Traçabilité -Aidant</i>	<i>Traçabilité - Bénéficiaire</i>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :

PARTIE PERSONNE AGEE

Informations sur le remplissage du cahier à T3 mois

1) Date de passation : ____/____/____

2) Nom de l'enquêteur : _____/_____

3) Etat actuel de la personne âgée : En vie Décédée

4) *Si la personne est décédée*, quelle est sa date de décès ? ____/____/____

5) Quel est le lieu du décès ?

Hôpital / Clinique Domicile Maison de retraite Autre : _____

6) Quelles sont les deux causes principales du décès ?

7) La personne âgée vous paraît-elle apte à répondre au questionnaire ? Oui Non

8) *Si non*, précisez :

	Pas de changement	Changement, lequel ? <i>précisez</i>
9) Situation matrimoniale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Condition de vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Isolement social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etat de santé & Santé perçue

12) Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé actuelle est :

- Excellente Très bonne Bonne Médiocre Mauvaise

13) Par rapport aux personnes de même âge, pensez-vous que votre santé actuelle est :

- Meilleure Equivalente Moins bonne

14) Par rapport à "il y a 3 mois", comment trouvez-vous votre état de santé en ce moment ?

- Bien meilleur Plutôt meilleur À peu près pareil Plutôt moins bon Beaucoup moins bon

15) Au cours de ces 3 derniers mois, avez-vous été hospitalisé ? Oui Non

Si oui,

16) Combien de fois ? _____

17) Si hospitalisé, au total, combien de jours êtes-vous resté à l'hôpital ou à la clinique ?

- Moins de 15 jours
 De 15 jours à moins d'un mois
 Un mois et plus

18) Pour quel(s) motif(s) ? _____

19) Au cours de ces 3 derniers mois, avez-vous consulté un service d'urgence ? Oui Non

20) Si oui, combien de fois y êtes-vous allé ? _____

21) Pour quel(s) motif(s) ? _____

22) Au cours de ces 3 derniers mois, avez-vous eu événement stressant ? Oui Non

(Exemples événements de vie : Décès, déménagement, querelles avec voisins/membres de la famille, Petites difficultés d'ordre financier, Départ d'un enfant de la maison...)

23) Si oui, lequel ? précisez : _____

Satisfaction "PLAN D'AIDE PERSONNALISE / PANIER DE SERVICE" - PARTIE Personne âgée & Aidant

TOUTES LES QUESTIONS SONT A POSER A LA PERSONNE AGEE et A SON AIDANT

Questions	Avis de la personne âgée	Avis de l'aidant
24) Avez-vous bénéficié de la mise en place d'un plan d'aide personnalisé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
25) Avez-vous bénéficié de la mise en place d'un panier de service ?	<input type="checkbox"/> Oui (Aller à Q26) <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Si Non aux Q24 et Q25 alors poser la Q27, puis STOP questionnaire

26) Si oui, quel est le niveau de votre panier de service ?
 1 2 3

Si OUI à Q24 ou Q25 alors aller à la Q28 et continuer

27) Si non, pourquoi ?	<input type="checkbox"/> Je ne voulais pas d'aide <input type="checkbox"/> Les propositions d'aide ne me convenaient pas <input type="checkbox"/> Les aides souhaitées n'ont pas pu être mises en place <input type="checkbox"/> Certains services n'existent pas dans les environs <input type="checkbox"/> Certains services sont trop difficiles à obtenir (liste d'attente, démarches) <input type="checkbox"/> Je ne voulais pas de certains services <input type="checkbox"/> Autre, préciser	<input type="checkbox"/> Je ne voulais pas d'aide <input type="checkbox"/> Les propositions d'aide ne me convenaient pas <input type="checkbox"/> Les aides souhaitées n'ont pas pu être mises en place <input type="checkbox"/> Certains services n'existent pas dans les environs <input type="checkbox"/> Certains services sont trop difficiles à obtenir (liste d'attente, démarches) <input type="checkbox"/> Je ne voulais pas de certains services <input type="checkbox"/> Autre, préciser
Si oui, 28) Type d'aide reçue (plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> Aide au ménage <input type="checkbox"/> Aide à l'habillement <input type="checkbox"/> Aide à l'entretien du linge <input type="checkbox"/> Aide à la préparation des repas <input type="checkbox"/> Aide aux courses <input type="checkbox"/> Aide à la prise des repas	<input type="checkbox"/> Aide au ménage <input type="checkbox"/> Aide à l'habillement <input type="checkbox"/> Aide à l'entretien du linge <input type="checkbox"/> Aide à la préparation des repas <input type="checkbox"/> Aide aux courses <input type="checkbox"/> Aide à la prise des repas

	<input type="checkbox"/> Aide aux transferts <input type="checkbox"/> Aide à la toilette <input type="checkbox"/> Aide à la gestion administrative et budgétaire <input type="checkbox"/> Aide aux déplacements <input type="checkbox"/> Assistance sécurité <input type="checkbox"/> Activités physiques <input type="checkbox"/> Activités artistiques <input type="checkbox"/> Actions de prévention (nutrition ...) <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : 	<input type="checkbox"/> Aide aux transferts <input type="checkbox"/> Aide à la toilette <input type="checkbox"/> Aide à la gestion administrative et budgétaire <input type="checkbox"/> Aide aux déplacements <input type="checkbox"/> Assistance sécurité <input type="checkbox"/> Activités physiques <input type="checkbox"/> Activités artistiques <input type="checkbox"/> Actions de prévention (nutrition ...) <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
29) Selon vous, ce PAP ou panier de service prenait-il en compte l'ensemble de vos besoins ?	<input type="checkbox"/> Tout à fait <input type="checkbox"/> Plutôt <input type="checkbox"/> Plutôt pas <input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Tout à fait <input type="checkbox"/> Plutôt <input type="checkbox"/> Plutôt pas <input type="checkbox"/> Pas du tout
30) Quels besoins n'ont pas été pris en compte ?		
31) Comment qualifiez-vous la qualité de ce PAP ou panier de service ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Peu satisfaisante <input type="checkbox"/> Insatisfaisante	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Peu satisfaisante <input type="checkbox"/> Insatisfaisante

<p>32) Faites-vous déjà appel à un autre prestataire de service pour répondre à vos besoins ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>33) <i>si oui</i>, lequel ?</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
<p>34) Avez déjà connu un/des dysfonctionnement(s) au niveau de la réalisation du service (pas d'intervention, erreur de planning, ...) ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>35) <i>si oui</i> lesquels?</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>36) Si oui, a-t-on résolu rapidement et efficacement le problème ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

PARTIE AIDANT

ENQUETE TELEPHONIQUE

Traçabilité -Aidant	Traçabilité - Bénéficiaire
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :

Informations sur le remplissage du cahier à T3 mois

- 1) Date de passation : ____/____/____
- 2) Nom de l'enquêteur : _____/_____
- 3) L'aidant vous paraît-il apte à répondre au questionnaire ? Oui Non
- 4) Si non, précisez :

Activités réalisées auprès de la personne aidée

Durant ces 3 derniers mois, y a-t-il eu un ou plusieurs changements par rapport aux activités que vous réalisez auprès de la personne aidée ?

- 5) Nombre de visites/semaine : Identique Différent : Nbre ____ / 7 jours
- 6) Lieu de vie de la personne aidée : Identique Habite à mon domicile
 Autre, précisez : _____
- 7) Nombre d'heures/semaine consacrées Identique Différent : Nbre ____

Par rapport aux tâches habituelles décrites il y a 3 mois, y a-t-il eu un changement ?

- 8) Les sorties Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 9) Le lever Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps

- 10) Le coucher Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 11) Donner son traitement Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 12) Courses Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 13) Papiers administratifs Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 14) Préparation des repas Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 15) Aide aux repas Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 16) Ménage Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 17) Repassage Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 18) Habillage Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 19) Toilette Aucun changement
 Je passe plus de temps pour cette intervention
 Je passe moins de temps
- 20) Autres précisez : _____

Stress durant ces 3 derniers mois

21) Avez-vous l'impression d'éprouver plus de difficultés que d'habitude à vous occuper de la personne aidée ?

- Énormément beaucoup moyennement un peu pas du tout

22) Avez-vous eu un évènement de vie stressant ces dernières semaines ? Oui Non

23) Si oui, précisez : _____

Fardeau de l'aidant (Echelle Mini-Zarit)

	Jamais (0)	Parfois (1/2)	Souvent (1)
Le fait de vous occuper de cette personne entraîne-t-il :			
24) Des difficultés dans votre vie familiale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25) Des difficultés dans vos relations avec vos amis, vos loisirs, ou dans votre travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26) Un retentissement sur votre santé (physique et / ou psychique) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27) Avez-vous le sentiment de ne plus la reconnaître ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28) Avez-vous peur pour son avenir ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29) Souhaitez-vous être (davantage) aidé(e) pour vous en occuper ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30) Ressentez-vous une charge en vous en occupant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Evaluation de la santé perçue

31) Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :

- Excellente Très bonne Bonne Médiocre Mauvaise

32) Par rapport à il y a 3 mois, comment trouvez-vous votre état de santé en ce moment ?

- Bien meilleur que l'an dernier Plutôt meilleur À peu près pareil Plutôt moins bon Beaucoup moins bon

Evaluation de la fragilité de l'aidant

	Oui	Non	Ne sait pas
33) L'aidant vit-il seul ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34) L'aidant a-t-il perdu du poids au cours des 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35) L'aidant se sent-il plus fatigué depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36) L'aidant a-t-il plus de difficultés pour se déplacer depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37) L'aidant se plaint-il de la mémoire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38) L'aidant a-t-il une vitesse de marche ralentie (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIND : Questionnaire sur la fragilité

Domaines	Questions	Réponses (score)
Dépendance	39) Avez-vous des difficultés à marcher 400 mètres (environ 1 tour d'un terrain de foot ou 2-3 bâtiments) ? (A)	<input type="checkbox"/> Peu ou pas de difficultés (0) <input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés ou incapacité (1)
	40) Avez-vous des difficultés à monter un escalier (environ 10 marches) ? (B)	<input type="checkbox"/> Peu ou pas de difficultés (0) <input type="checkbox"/> Beaucoup de difficultés ou incapacité (1)
Fragilité	41) Au cours de l'année passée, avez-vous perdu plus de 4,5 kg involontairement ? (C)	<input type="checkbox"/> Non (0) <input type="checkbox"/> Oui (1)
	42) La semaine passée, combien de fois avez-vous ressenti les états suivants: «Tout ce que je faisais me demandait un effort» ou «Je ne pouvais pas aller de l'avant» ? (D)	<input type="checkbox"/> Rarement ou parfois (2 fois ou moins par semaine) (0) <input type="checkbox"/> Souvent ou la plupart du temps (plus de 3 fois par semaine) (1)
	43) Quel est votre niveau actuel d'activité physique ? (E)	<input type="checkbox"/> Activité physique régulière (au moins 2-4 heures par semaine) (0) <input type="checkbox"/> Aucune activité physique ou rarement (quelques promenades ou sorties pour aller faire des courses) (1)

Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire. Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.