

Questionnaire individuel 4 : Questions supplémentaires pour les personnes de 50 ans et plus (après questionnaire individuel 2)

Q1	Avez-vous de la difficulté à manger (y compris vous servir, remplir votre verre, etc.)?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q2	Avez-vous de la difficulté à aller au lit ou sortir du lit (s'allonger/se lever de la natte) ?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q3	Avez-vous de la difficulté à utiliser les toilettes (y compris s'asseoir (s'accroupir) et se lever)	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q4	Avez-vous de la difficulté à tirer ou pousser un gros objet, comme un fauteuil?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q5	Avez-vous de la difficulté à soulever ou transporter des poids de plus de 5 kg ?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q6	Avez-vous de la difficulté à monter un escalier d'un étage ?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable 4 <input type="checkbox"/> Non concerné
Q7	Avez-vous de la difficulté à marcher 400 mètres ?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q8	Avez-vous de la difficulté à vous pencher, vous baisser ou vous agenouiller ?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q9	Avez-vous de la difficulté à prendre ou manipuler de petits objets avec vos doigts ?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable
Q10	Avez-vous de la difficulté à soulever les bras au-dessus de la tête ?	1 <input type="checkbox"/> Aucune 2 <input type="checkbox"/> Quelques difficultés 3 <input type="checkbox"/> Incapable

Note : difficultés à faire sans assistance

Q11. Est-ce que vous travaillez toujours (activité économique) ?

1. Oui Si oui, en moyenne combien d'heures par semaine ? _____
2. Non

Q12. Aidez-vous avec les tâches domestiques de la maison (préparation des repas, laver le linge, s'occuper des enfants, etc.) ?

1. Oui Si oui : environ combien d'heures par jour en moyenne?
 - a. <3 heures
 - b. 3 heures et plus
2. Non

Q13. Avez-vous ou aurez-vous droit à une pension?

1. Oui – déjà
2. Oui – dans le futur
3. Non
4. NSP

Q14. Combien de fils et de filles avez-vous qui sont toujours en vie ? Où vivent-ils ?

Sexe de l'enfant toujours en vie (commencer par le plus âgé en vie)	Où vit-il ou vit-elle ?
M/F	1. Dans le même ménage (ID) 2. Ailleurs à Ouaga 3. Ailleurs au Burkina 4. À l'étranger

Q15. Au cours de l'année précédente, dépendiez-vous de l'aide des autres pour mener votre vie et subvenir à vos besoins habituels?

L'aide reçue peut être :

- soit un accompagnement dans différentes démarches (aide en temps)
- soit une assistance directe dans les activités de la vie quotidienne comme préparer les repas, aider à se laver (aide en travail)
- soit encore d'une aide sous forme de biens ou d'argent

1. Oui
2. Non

Si oui : remplissez le tableau ci-dessous (seulement les personnes qui ont apporté une aide importante au cours de l'année passée, maximum 5)

Q16. Relation de la personne qui vous a aidé (par ordre d'importance, maximum 5 personnes)	Q17. Sexe	Q18. En général, comment est-ce que cette personne vous a aidé ?	Q19. Est-ce que vous payer pour cette aide ? (si aide de type temps ou travail)
1. Époux/épouse 2. Fils/fille 3. Petit(e) fils/fille 4. Frère/sœur 5. Cousin(e) 6. Beau-fils/belle-fille 7. Autre à préciser	M/F	1. Temps 2. Travail 3. Biens ou argent	1. Oui 2. Non 3. NSP

Q20. De nombreuses personnes âgées et leurs médecins s'inquiètent d'éventuels problèmes de mémoire. Toutefois, plusieurs personnes se plaignent de problèmes de mémoire alors qu'en fait, ils ont une bonne mémoire. Nous avons un test qui est composé d'une série de questions

qui nous aident à détecter les problèmes de mémoire. Seriez-vous d'accord pour répondre à ces questions?

OUI

NON

Q21. Vous devez répondre à ces questions seul(e), sans l'aide d'une autre personne.

Quelle est la date du jour?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Année Mois Jour	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Quelle heure est-il ? (+ / - 2 heures)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> H Min	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Quel jour de la semaine sommes-nous ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Dans quel quartier habitez-vous ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Pouvez-vous me dire où se situe votre maison dans votre quartier ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Dans quelle ville nous trouvons-nous ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Quel âge avez-vous ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Quelle est votre date de naissance ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Année Mois Jour	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Quel était le nom de famille de votre mère ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Quel est votre village d'origine ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Quel est votre nom de famille ?	(ne pas inscrire réponse ici)	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0

Q22. Je vais maintenant vous montrer quelques images et vous demander de me dire ce qu'elles représentent.

Montrer les images au participant et cocher selon si la réponse offerte est correcte ou non.

Âne	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Cuillère	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Vélo	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Daba	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Camion	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0
Canari	<input type="checkbox"/> Correct 1	<input type="checkbox"/> Incorrect 0

Q23. Veuillez maintenant s'il vous plaît répéter les objets que vous venez de voir. Tentez de vous en souvenir, car je vous demanderai de me les répéter à nouveau un peu plus tard. Redites-moi les objets que vous venez de voir s'il vous plaît.

Âne	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Cuillère	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Vélo	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Daba	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Camion	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Canari	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0

Q24. Je vais maintenant vous raconter une histoire. Soyez attentif, car je la lirai une fois seulement. Quand je terminerai, j'attendrai quelques secondes et vous demanderai de me dire ce que vous en avez retenu. L'histoire est (lisez lentement):

« Trois enfants étaient seuls à la maison et un incendie s'y déclara. Un brave homme a été en mesure d'entrer par l'arrière de la maison et les a conduit en lieu sûr. À part quelques coupures et égratignures, les enfants étaient sains et saufs. »

(Donnez au participant au moins deux minutes pour vous dire ce qu'il a retenu de l'histoire)

Trois enfants	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Incendie	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Homme est entré	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Enfants furent secourus	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Coupures et égratignures	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Sains et saufs	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0

5 minutes après avoir montré les images

Q25. Pourriez-vous me répéter les objets que vous avez vus il y a quelques minutes ?

Âne	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Cuillère	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Vélo	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Daba	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Camion	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0
Canari	<input type="checkbox"/> Correct	1	<input type="checkbox"/> Incorrect	0