

VOUS ÊTES AIDANT D'UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

Le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques rédigera bientôt son nouveau Schéma autonomie. C'est un document dans lequel le Conseil départemental précise les actions qu'il mènera dans les cinq années à venir pour les **personnes âgées**, les **personnes en situation de handicap** et les **aidants**. Pour que ces actions soient au plus près de vos attentes, le Conseil départemental a besoin de votre participation à ce questionnaire.

Ce **questionnaire est anonyme**. Vous ne donnez pas votre nom et vos réponses restent confidentielles. Le temps nécessaire pour compléter ce questionnaire est estimé à 20 minutes.

Si vous avez des questions ou des difficultés pour remplir ce questionnaire, vous pouvez envoyer un message à l'adresse : schema.autonomie@le64.fr

1. Vous êtes aidant d'une personne en situation de handicap, indiquez quel lien vous unit à elle :

- ☐ vous êtes de la famille ☐ vous êtes voisin ☐ vous êtes amis
☐ vous êtes bénévole ☐ autre situation :

2. Comment décrivez-vous cette situation d'aidant (plusieurs choix possibles) :

- ☐ positive ☐ négative ☐ fatigante ☐ dangereuse ☐ épanouissante
☐ injuste ☐ valorisante ☐ autre :

3. Bénéficiez-vous aujourd'hui de soutien dans votre rôle d'aidant ?

- ☐ non, aucun ☐ parfois ☐ oui, je suis soutenu

4. Si oui, par qui ?

- ☐ votre famille (conjoint, enfant, etc.) ☐ vos amis ☐ un service médico-social
☐ une ou plusieurs associations ☐ autre :

5. En tant qu'aidant, de quoi auriez-vous besoin par-dessus tout ? Réponse libre

6. Connaissiez-vous les dispositifs ou les droits que vous pourriez mobiliser à proximité de chez vous pour être soutenu dans votre rôle ?

- ☐ oui ☐ non ☐ pas précisément

7. Si oui, qui vous a donné cette information ?

- ☐ une assistante sociale ☐ une personne de la mairie ou du CCAS
☐ une personne de la caisse de retraite ☐ un médecin
☐ la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
☐ une personne du SDSEI (Service départemental des solidarités et de l'insertion)
☐ autre :

INFORMATION, DROITS, AIDES ET OFFRES EXISTANTES POUR LA PERSONNE QUE VOUS AIDEZ

8. Connaissiez-vous les différentes aides (financières mais aussi humaines) auxquelles la personne que vous aidez pourrait prétendre ?

- ☐ oui, tout à fait ☐ pas précisément ou partiellement ☐ non, pas du tout

9. Connaissiez-vous les organismes qui gèrent ces aides ?

- ☐ oui, tout à fait ☐ pas précisément ou partiellement ☐ non, pas du tout

10. Savez-vous où trouver ces informations (droits et aides) lorsque vous en avez besoin ?

- ☐ oui, c'est très clair ☐ pas précisément ou partiellement ☐ non, pas du tout

11. De façon générale, à quel moment est-il préférable de recevoir cette information ?

- ☐ avant d'en avoir besoin au cas où ☐ au moment où j'en ai besoin

12. Quel support d'information est le plus adapté ? (deux choix possibles)

- ☐ un entretien/rdv avec un professionnel de proximité qui m'explique tout ;
☐ un site internet que je peux consulter quand je le souhaite ;
☐ une plateforme téléphonique que je peux joindre facilement ;
☐ un prospectus que je peux conserver et lire tranquillement ;
☐ une séance d'information collective ;
☐ autre :

LES DÉMARCHES NUMÉRIQUES (EN LIGNE, SUR L'ORDINATEUR) / AIDE À LA CONSTITUTION DE DOSSIER

13. Lorsqu'il s'agit de remplir un dossier de demande d'aide dématérialisé (à remplir en ligne, sur l'ordinateur), vous sentez-vous en difficulté ?

- ☐ oui ☐ parfois ☐ non

14. Si oui ou parfois, pour quelles raisons : (merci de cocher la ou les réponses qui vous correspondent le mieux)

- ☐ oui, car je ne suis pas à l'aise avec l'informatique ;
☐ oui, parce que je suis seul et je ne sais pas qui pourrait m'aider ;
☐ oui, c'est toujours compliqué de joindre les pièces demandées ;
☐ oui, car je dois faire les démarches pour mon proche et à distance ;
☐ oui, car on perd du temps (alors que je n'en ai pas beaucoup) ;
☐ oui, car on ne se sait jamais très bien à quoi cela nous engage et on n'a pas d'interlocuteur à joindre.

15. Si oui, ces difficultés vous ont-elles déjà amené à abandonner une démarche ?

- ☐ oui ☐ non

16. Si oui, préférez-vous des formulaires imprimés ?

- ☐ oui ☐ non

17. Qu'est-ce qui pourrait vous simplifier les démarches ? Réponse libre

.....

PARCOURS & CHOIX DU LIEU DE VIE

18. Un projet de vie est-il défini pour la personne que vous aidez ?

- ☐ oui ☐ non

19. Si oui, peut-il être mis en œuvre :

- ☐ oui ☐ non

20. Si non, pourquoi ? (plusieurs choix possibles)

- ☐ il n'y a pas d'offre adaptée (établissement, service, accompagnement) à son handicap ou à son projet ou d'offre satisfaisante
☐ la personne que j'aide n'a pas suffisamment de ressources financières
☐ il n'y a pas de débouchés professionnels adaptés ou correspondant à ses souhaits
☐ autre :

21. La personne que vous aidez vit-elle en autonomie ? (dans le cas d'un enfant, pensez-vous qu'il souhaitera vivre en autonomie plus tard)

- ☐ oui ☐ partiellement ☐ non ☐ je ne sais pas

22. Si non, la personne que vous aidez souhaiterait-elle vivre :

- ☐ chez un proche ☐ dans un habitat partagé (colocation par exemple) ☐ dans un foyer spécialisé
☐ chez un accueillant familial ☐ je n'ai pas d'avis

23. Par rapport au choix du logement, quels sont les critères les plus importants selon vous ? (trois critères maximum)

- ☐ être en sécurité ☐ être soigné ☐ garder ses habitudes / ses repères
☐ être entouré et avoir du lien social (rencontrer du monde) ☐ ne pas vivre en collectif
☐ vivre en collectif ☐ rester dans son village / sa ville
☐ avoir accès à des services, des loisirs, des commerces, etc.
☐ autre :

RECONNAISSANCE DES AIDANTS

24. Les besoins des aidants sont-ils suffisamment identifiés et pris en compte ?

- ☐ oui ☐ non

25. Si non, de quelles façons pourraient-ils être mieux pris en compte ? Réponse libre

.....

**Pour terminer, merci de bien vouloir nous en dire un peu plus sur vous
(ces informations sont confidentielles, comme expliqué au début du questionnaire) :**

26. Quelle est votre commune de résidence ?

Code postal : Commune :

27. Quel est votre âge ?

- ☐ moins de 20 ans ☐ 20-65 ans ☐ plus de 65 ans

28. Quel est l'âge de la personne que vous aidez ?

- ☐ moins de 20 ans ☐ 20-65 ans ☐ plus de 65 ans

29. Quel est votre sexe ?

- ☐ masculin ☐ féminin

30. À quelle profession ou catégorie socioprofessionnelle appartenez-vous ?

- ☐ agriculteurs exploitants ☐ artisans, commerçants, chefs d'entreprise
☐ cadres supérieurs ☐ cadres intermédiaires ☐ professions libérales ☐ employés
☐ ouvriers ☐ étudiants ☐ retraités ☐ sans activité professionnelle
☐ autre :

31. Quelle est votre situation familiale ?

- ☐ célibataire ☐ en couple (marié, union libre, pacsé, concubin) ☐ veuf/veuve

32. Dans le cadre du futur Schéma autonomie, le Conseil départemental recherche des volontaires pour évaluer les actions qu'il mettra en œuvre.

Exemple : s'il met en place un formulaire, il aura besoin de votre avis pour savoir s'il est facile à comprendre, si les questions sont pertinentes, etc.

Accepteriez-vous de participer à ces travaux de façon ponctuelle ?

Si oui, merci de bien vouloir nous indiquer un numéro de téléphone (ou une adresse mail) sur lequel nous pouvons vous contacter :

Mail :

Téléphone :

Le questionnaire est terminé. Merci pour le temps que vous nous avez accordé.

Pour que nous puissions prendre en considération vos réponses, merci de bien vouloir nous renvoyer ce questionnaire avant le 15 avril 2025 :

- **soit sous enveloppe à l'adresse postale suivante :**
Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques
Hôtel du Département
Direction de l'Autonomie
64 avenue Jean Biray
64058 Pau Cedex 09
- **soit par mail à l'adresse suivante :** schema.autonomie@le64.fr

Dispositions relatives au traitement des données à caractère personnel

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques (service participation citoyenne) dans le cadre de l'élaboration du Schéma autonomie 2025-2029. Ces informations permettront d'éclairer le Conseil départemental sur les perceptions et les attentes des citoyens concernant des sujets spécifiques (logement, accès aux droits, démarches administratives, etc.). Le Conseil départemental s'autorise à diffuser aux répondants des informations liées à l'avancée du Schéma autonomie notamment lorsque celui-ci sera voté. La base légale du traitement est le consentement.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : l'équipe participation citoyenne du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques ainsi que la Direction de l'Autonomie.

Les données sont conservées pendant une durée de 12 mois après la fin de la consultation qui se terminera le 15 avril 2025.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données (en fonction de la base légale du traitement), mentionner également : Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données. Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter (le cas échéant, notre délégué à la protection des données ou le service chargé de l'exercice de ces droits) : dpd@le64.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.