

ANNEXE I

INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDES DÉMOGRAPHIQUES

23-25, avenue Franklin-Roosevelt, PARIS-8<sup>e</sup> — Tél. : BALzac 15-80 (1)

CONDITIONS DE VIE ET BESOINS  
DES CITADINS AGÉS HABITANT HORS DE PARIS

Questionnaire confidentiel

Ville.....    
1 2

N° d'ordre du questionnaire.....    
3 4

RÉFÉRENCES PERSONNELLES :

Sexe de la personne interrogée.....   
5

Date de naissance (mois, année).....   
6

RÉFÉRENCES SUR LE LOGEMENT :

Nombre d'étages à monter (ou à descendre) à pied pour atteindre le logement : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et plus.   
7

Age de l'immeuble (approximativement) : Avant 1914... 1; Entre les deux guerres... 2; Depuis 1945... 3.   
8

Secteur électoral.....

Nom de l'enquêteur.....

(1) Nouveau numéro : 225-57-61.

Ne rien écrire dans cette colonne

I. — ÉTAT CIVIL ET SITUATION DE FAMILLE

101. Lieu de naissance :

Dans la commune.....

Dans une autre commune du département.....

Dans un autre département (lequel?).....

Dans un département ou un territoire d'Outre-mer (lequel?)...

Dans un autre pays (lequel?).....

9

102. État matrimonial actuel :

Êtes-vous : célibataire? OUI... 0;NON.

Si non : Marié(e)... 1; Vivant maritalement..... 2

Veuf (veuve) non remarié(e)..... 3

Divorcé(e) non remarié(e)..... 4

Séparé(e) non remarié(e)..... 5

Veuf (veuve) ou divorcé(e) remarié(e)..... 6

S. R. Sans réponse..... x

10

103. Enfants :

Combien avez-vous encore d'enfants?

N'en a plus... 0; En a encore : 1, 2, 3, 4, 5, 6, et plus;

N'en a jamais eu... 7; Ne sait pas... 8; S. R..... x

11

104. Frères et sœurs :

Avez-vous encore des frères et sœurs? OUI; NON..... 0

Si oui, combien : 1, 2, 3, 4, 5, 6 et plus; N'en a jamais eu ... 7

Ne sait pas... 8; S. R..... x

12

105. Composition du ménage :

Avec qui vivez-vous dans ce logement?

Vit seul(e)..... 0

Avec le conjoint..... 1

Avec le conjoint et les enfants..... 2

Avec les enfants, sans le conjoint..... 3

Avec des petits-enfants..... 4

Avec un ascendant..... 5

Avec un collatéral (ex. frère, sœur, cousin germain)..... 6

Avec des personnes alliées (mariées avec des proches parents). 7

Avec des personnes non apparentées..... 8

S. R..... x

13

106. Taille du ménage :

Combien de personnes vivent ainsi dans ce logement, vous compris(e)? : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et plus;

S. R..... x

14

**II. — ÉTAT DE SANTÉ APPARENT**

Ne rien écrire dans cette colonne

**201. Actuellement, trouvez-vous que votre état de santé est :**

Très bon... 0; Assez bon... 1; Plutôt mauvais... 2  
Franchement mauvais... 3; S. R..... x

[ ]  
15

**202. Marche :**

Sortez-vous seul(e), sans canne?  
OUI..... 0; NON..... 1; S. R..... x  
**Si non :**  
Sortez-vous seul(e), avec une canne?  
OUI..... 2; NON..... 3; S. R..... 4  
Avez-vous besoin d'être accompagné(e) pour sortir?  
OUI..... 5; NON..... 6; Ne sait pas... 7  
S. R..... 8

[ ]  
16

**203. Isolement :**

Restez-vous, chez vous, sans sortir?  
**Si oui :**  
OUI..... ; NON..... ; S. R..... x  
Êtes-vous alité(e)?  
Souvent... 1; En permanence... 2; Rarement... 3  
Jamais... 4; Sans précision... 5  
**Si non :**  
Sortez-vous?  
Chaque jour... 6; Chaque semaine... 7; Moins souvent... 8  
Sans précision... 9

[ ]  
17

**204. Avez-vous dû garder le lit, chez vous, en 1963?**

Jamais... 0; Une ou deux fois... 1; Trois à cinq fois... 2  
Plus souvent... 3; En permanence... 4; S. R..... x  
**Si oui :**  
Moins de 15 jours... 5; 15 jours à 1 mois... 6  
1 à 2 mois... 7; 2 à 6 mois... 8; Plus longtemps... 9  
Ne sait pas... y

[ ]  
18

**205. Avez-vous fait un séjour à l'hôpital ou en clinique en 1963?**

OUI..... ; NON..... 0; S. R..... x  
**Si oui :**  
1 semaine... 1; 2 à 3 semaines... 2; 1 mois... 3  
Plus longtemps... 4; Ne sait pas... 5

[ ]  
19

**206. Avez-vous une maladie ou une infirmité qui demande des soins constants chez vous?**

OUI..... 0; NON..... 1; S. R..... x

[ ]  
20

Ne rien écrire dans cette colonne

**207. Vue et ouïe :**

Voyez-vous convenablement sans lunettes?  
OUI..... 0; NON.....  
**Si non,**  
Portez-vous des lunettes en permanence?  
OUI..... 1; NON.....  
Ou alors, les avez-vous seulement pour lire?  
OUI..... 2; NON..... 3  
Êtes-vous aveugle, ou pratiquement aveugle?  
OUI..... 4; NON..... 5  
S. R..... x

[ ]  
21

**208. Entendez-vous bien sans appareil?**

OUI..... 0; NON..... ; Ne sait pas... 1  
**Si non,**  
Utilisez-vous un appareil acoustique?  
OUI..... 2; NON..... 3; S. R..... 4

[ ]  
22

**209. Pouvez-vous, ou, si c'était nécessaire, pourriez-vous préparer vous-même votre petit déjeuner?**

OUI... 0; NON... 1; Ne sait pas... 2; S. R..... x

[ ]  
23

**210. Avez-vous des inquiétudes pour votre avenir?**

NON..... 0; OUI..... 1; S. R..... x  
**Si oui :**  
Au sujet de votre santé?... 2; De vos ressources?... 3  
Craignez-vous de vous retrouver seul(e) ou plus isolé(e)... 4  
Autres raisons (*lesquelles*) .....

[ ]  
24

**III. — ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**

**301. Quel a été votre principal métier au cours de votre vie?**

(Précisez le type et la qualification) .....  
Sans profession.....; S. R.... xy; S. O. (sans opinion). yy

[ ] [ ]  
25 26

**302. Quel a été votre dernier métier avant vos 65 ans?**

(Précisez le type et la qualification).....  
S. R..... x; S. O. Sans objet..... y

[ ]  
27

**303. Exercez-vous encore ce métier?**

OUI... 0; NON... 1; S. R.... x; S. O..... y

[ ]  
28

**304. Exercez-vous encore une activité professionnelle?**

OUI.....; NON... xx; S. R.... xy; S. O..... yy

Si oui :

Laquelle .....

(Précisez le type et la qualification.)

Pour ceux qui ont répondu NON, passer à la question 306.

Pour ceux qui ont répondu OUI, passer à la question 305.

Ne rien écrire  
dans cette colonne

29	30

**305. Si vous travaillez, souhaitez-vous continuer?**

OUI... 0; NON... 1; S. O..... 2; S. R..... x

Si oui :

En effectuant moins d'heures de travail..... 3

En changeant d'emploi..... 4

Dans les mêmes conditions..... 5

S. O..... y

31

a. Pour ceux qui ont travaillé :

**306. Depuis quand avez-vous cessé de pratiquer votre dernier métier?**

S. O..... y

32

**307. Pourquoi avez-vous cessé de pratiquer cette activité?**

A atteint l'âge obligatoire de la retraite..... 0

A atteint l'âge de la retraite et n'a pas demandé de prolongation..... 1

A atteint l'âge de la retraite et n'a pas obtenu de prolongation..... 2

Son état de santé ne lui permettait plus..... 3

N'avait plus envie de travailler à plein temps..... 4

Désirait se reposer..... 5

Voulait laisser la place aux plus jeunes (ex. : à ses enfants) 6

Autre raison, laquelle... 7; S. R... x; S. O..... y

33

b. Pour tous, y compris ceux qui n'ont jamais travaillé :

**308. Souhaitez-vous prendre une activité professionnelle?**

OUI.....; NON..... 0

Si oui :

A temps complet... 1; A temps partiel... 2; S. O.... 3

S. R..... x

34

**309. En cherchez-vous une?**

OUI... 0; NON... 1; S. R... x; S. O..... y

35

**310. Pour les femmes mariées (ou vivant en ménage) :**

Quelle est, ou a été, la profession principale du premier conjoint?

(Précisez le type et la qualification)

Pour les veuves et divorcées non remariées :

Quelle a été la profession principale du mari?

Ne sait pas... xy; S. R.... xx; S. O..... yy

Ne rien écrire  
dans cette colonne

36	37

**IV. — RAPPORTS AVEC LA SOCIÉTÉ**

**401. Radio :**

Écoutez-vous la radio?

Jamais... 0; Un peu... 1; Régulièrement..... 2

S. R..... x

38

**402. Télévision :**

Regardez-vous la télévision?

Jamais... 0; Un peu... 1; Régulièrement..... 2

Si « jamais » :

Aimeriez-vous l'avoir?

OUI... 3; NON... 4; S. O.... 5; S. R..... x

39

**403. Lecture :**

Lisez-vous le journal?

Jamais... 0; De temps en temps... 1; Régulièrement... 2

Lisez-vous autre chose (revues, livres, etc.)?

NON..... 4; OUI..... 5; S. R..... x

40

Pour les personnes valides :

**404. Promenades :**

Allez-vous vous promener?

Jamais... 0; Parfois... 1; Régulièrement... 2; S. O.... y

41

**405. Allez-vous rendre des visites?**

Jamais..... 0; Oui..... 1; S. R..... x

42

**406. Recevez-vous des visites?**

Jamais... 0; Parfois... 1; Souvent... 2; Régulièrement... 3

S. R..... x

43

**407. Fréquentez-vous vos voisins?**

Jamais... 0; Parfois... 1; Souvent... 2; Régulièrement... 3

S. R..... x

44

**408. Proximité de la famille :**

Est-ce que quelqu'un de votre proche famille habite :

Près d'ici... 0; Assez près d'ici... 1  
 Plus loin, mais dans la région... 2; Encore plus loin... 3  
 Aucune famille... 4; S. R..... x

Ne rien écrire  
dans cette colonne
  
45
**409. Pouvez-vous appeler facilement quelqu'un en cas d'urgence?**

OUI... 0; NON... 1; Ne sait pas... 2; S. R..... x

  
46
**410. En cas de besoin, à qui vous adressez-vous?**

Besoin de personne... 0; A la famille... 1; Aux amis... 2  
 Aux voisins... 3; A une assistante sociale... 4  
 A un service social (public ou privé)... 5  
 A une autre personne... 6; S. R..... x

  
47
**411. Recevez-vous la visite d'assistantes sociales ou de visiteuses appartenant à des œuvres publiques ou privées?**

Jamais... 0; De temps en temps... 1; Régulièrement... 2  
 S. R..... x

  
48
**412. Fréquentez-vous les foyers pour personnes âgées ou autres établissements analogues?**

Jamais... 0; Parfois... 1; Régulièrement... 2; S. R..... x  
**Si oui :**  
 Y prenez-vous des repas?  
 OUI... 3; NON... 4

  
49
**413. Appartenance à une association :**

Faites-vous partie d'associations, d'amicales, d'œuvres ou de tout autre groupement?

OUI... 0; NON... 1; S. R..... x

**Si oui :**

Assistez-vous aux réunions?

Jamais... 2; Parfois... 3; Régulièrement... 4; S. R..... 5

  
50
**414. Vacances 1963 :**

Êtes-vous parti(e) en vacances en 1963?

NON... 0; OUI... 1

**Si oui :**

Êtes-vous parti(e) seul(e)... 2; En famille... 3

Avec des amis... 4; En voyage organisé ou pèlerinage... 5

Autrement... 6; S. R..... x

  
51
**V. — BESOINS**Ne rien écrire  
dans cette colonne**501. Logement :**

Êtes-vous satisfait(e) de votre logement?

OUI... 0; NON... 1

**Si non :**

Pour quelle raison souhaiteriez-vous éventuellement déménager?

Pour vous rapprocher des enfants... 2

Pour occuper un logement plus grand... 3; Plus petit... 4

Situé à un étage moins élevé... 5; Plus calme... 6

Moins cher... 7; Moins isolé... 8

Pour une autre raison... 9; S. R..... x

  
52
**502. Si vous en aviez la possibilité, quitteriez-vous cette ville?**

OUI... ; NON... 0

**Si oui :**

Iriez-vous vous installer :

Dans une ville des environs 1; A la campagne aux environs. 4

Dans une ville plus loin... 2; A la campagne plus loin. 5

A Paris... 3; Ne sait pas... 6; S. R..... x

  
53
**503. On aménage, dans des immeubles d'habitation, des logements spécialement conçus pour les personnes âgées qui y jouissent de leur entière liberté de mouvement, mais, qui, de plus, ont la faculté, si elles le désirent, de recourir à des services collectifs (exemple : repas, infirmerie, blanchisserie, aide ménagère, etc.).****Cette formule vous plairait-elle personnellement, question de ressources mise à part?**

OUI... 0; NON... 1; S. O... 2; S. R..... x

  
54
**504. En aviez-vous entendu parler?**

OUI... 0; NON... 1; S. R..... x

  
55
**505. Envisagez-vous d'aller vivre un jour dans une maison de retraite de conception moderne, c'est-à-dire semblable à une pension de famille ?**

OUI... 0; NON... 1; Ne sait pas... 2; S. R..... x

  
56
**506. Si oui, préféreriez-vous une petite maison de retraite (20 à 30 personnes) ou une plus grande (maximum 80 personnes)?**

Petite avec chambres individuelles... 0

Avec chambres à 2 ou 3 lits... 1

Grande avec chambres individuelles... 2

Grande avec chambres à 2 ou 3 lits... 3

Ne sait pas... 4; S. R... x; S. O..... y

  
57

**507. En somme, si vous en aviez le choix, préféreriez-vous, en ce qui vous concerne**

(indiquez l'ordre de préférence) :

- Rester dans votre logement .....  
 Aller dans une résidence du type qui a été décrit (503)....  
 Aller dans une maison de retraite du type qui a été décrit (505).....  
 Une autre solution.....  
 Sans opinion..... y; S. R..... x

Ne rien écrire dans cette colonne

58

**508. Aide personnelle :**

Avez-vous déjà une aide pour nettoyer, pour faire la cuisine, les courses, etc.

OUI... 0; NON... 1; Ne sait pas... 2; S. R..... x

Si oui, cette aide est-elle fournie :

- Par votre famille ou votre entourage?..... 3  
 Par une personne que vous rémunérez (ex. : femme de ménage)..... 4  
 Par un service extérieur (public ou privé)..... 5

59

**509. Si non, avez-vous besoin d'une aide extérieure?**

OUI... 0; NON... 1; Ne sait pas... 2; S. R..... x

Si oui : de temps en temps... 3; Souvent... 4

Chaque jour... 5

60

**510. Soins infirmiers :**

Recevez-vous actuellement des soins infirmiers à domicile?

OUI..... 0; NON..... 1; S. R..... x

Si oui, ces soins sont-ils donnés :

- Par votre famille ou votre entourage..... 2  
 Par une personne que vous rémunérez (exemple : infirmière, garde-malade)..... 3

61

**511. Si non, avez-vous besoin d'une aide extérieure?**

OUI..... 0; NON..... 1; S. R..... x

Si oui : de temps en temps... 3; Souvent... 4

Chaque jour... 5

62

**512. Auriez-vous besoin de :**

- Lunettes... 0; D'un appareil acoustique..... 1  
 D'un dentier... 2; De béquilles..... 3  
 D'un appareil orthopédique... 4; D'un fauteuil roulant... 5  
 D'un lit spécial... 6; D'un autre appareil..... 7  
 De soins de pédicure... 8; N'a besoin de rien..... y  
 S. R..... x

63

**513. Relations :**

Souhaitez-vous fréquenter ou voir davantage de personnes, en plus de celles que vous fréquentez habituellement?

OUI... 0; NON... 1; Sans opinion... 2; S. R..... x

6

**514. Distractions :**

- Parmi les activités suivantes, y en a-t-il une à laquelle vous consacrez régulièrement une partie importante de votre temps?  
 Travaux d'aiguilles... 0; Bricolage... 1; Jardinage..... 2  
 Pêche, chasse, jeux de plein air..... 3  
 Jeux de société (ex. : cartes)..... 4  
 Activités artistiques... 5; Sociales... 6; Religieuses..... 7  
 Autres activités, lesquelles..... 8  
 Pas d'activité régulière... 9; S. R..... x

Ne rien écrire dans cette colonne

65

**515. Y a-t-il une distraction ou un mode de loisir qui vous tente, en dehors de ceux que vous venez de citer?**

NON... 0; OUI... 1; Ne sait pas... 2; S. R..... x

Si oui, lequel? .....

66

**516. A votre avis, parmi les initiatives suivantes, quelles sont celles qu'il faudrait susciter ou développer?**

- Visites organisées (musées, etc.)..... 0  
 Voyages ou sorties organisées (y compris pèlerinages)..... 1  
 Vacances organisées..... 2  
 Séances de cinéma, de théâtre, de variétés, etc..... 3  
 Prêts de livres et des disques..... 4  
 Autres exemples tirés de votre expérience personnelle.....  
 Aucune initiative... 9; Sans opinion... y; S. R..... x

67

**517. Pensez-vous que les personnes âgées pourraient jouer un rôle accru dans les activités sociales (exemple : associations culturelles, philanthropiques; services sociaux)?**

OUI... 0; NON... 1; Sans opinion... 2; S. R..... x

68

**518. Aimerez-vous voyager? (pour les invalides : S. O. y)**

OUI... 0; NON... 1; Ne sait pas... 2; S. R..... x

Si oui : pour quelles raisons? (Cocher la principale)

Pour aller voir la famille;

Pour retourner dans le pays d'origine;

Pour aller voir ou revoir des endroits qui vous attirent;

Pour une autre raison, laquelle.....

69

**519. Ressources (montrer la grille) :**

Sur cette grille de revenus, à quel niveau situez-vous vos rentrées régulières d'argent (par mois, en anciens francs)?

- Moins de 15.000 francs..... 1  
 De 15.000 à 20.000 francs..... 2  
 De 20.000 à 30.000 francs..... 3  
 De 30.000 à 40.000 francs..... 4  
 De 40.000 à 50.000 francs..... 5  
 De 50.000 à 75.000 francs..... 6  
 De 75.000 à 100.000 francs..... 7  
 Plus de 100.000 francs..... 8  
 Ne sait pas..... 9  
 S. R..... x

A combien de personnes servent ces ressources?.....

Pour ceux qui ont indiqué « moins de 15.000 francs » : savez-vous qu'une personne seule a droit, en tout état de cause, à un minimum de 13.000 francs par mois?

OUI..... 0; NON..... 1

70

**520. Vos ressources proviennent-elles en tout ou en partie :**

De votre travail actuel?..... 0  
 D'une pension ou retraite (*vieillesse, réversion, invalidité*)... 1  
 D'assurances, de rentes (*y compris les rentes viagères*)..... 2  
 D'allocations sociales diverses (*ex. : Fonds national de Solidarité*)..... 3  
 De versements faits par votre famille (*ex. : pension alimentaire*)..... 4  
 De valeurs mobilières... 5; De biens immobiliers..... 6  
 D'autres sources, comme.....  
 S. R..... x

Ne rien écrire  
dans cette colonne

71

72

73

**VI. — LOGEMENT**

**601. Y a-t-il l'électricité dans le logement :**

OUI..... 0; NON..... 1  
**Y a-t-il le gaz de ville?**  
 OUI..... 2; NON..... 3  
**Si non : Utilisez-vous le gaz en bouteille?**  
 OUI..... 5; NON..... 6; S. R..... x

74

**602. Avez-vous l'eau courante?**

Dans le logement?  
 OUI..... 0; NON.....  
 Sur le palier?  
 OUI..... 1; NON.....  
 Ailleurs dans l'immeuble?  
 OUI..... 2; NON..... 3; S. R..... x

75

**603. Quel type de chauffage utilisez-vous?**

Chauffage central de l'immeuble..... 0  
 Chauffage central particulier, au charbon..... 1  
 Chauffage central particulier, au mazout ou au gaz..... 2  
 Poêle(s) à charbon... 3; A bois... 4; A mazout..... 5  
 Radiateur(s) mobile(s) (*électricité, gaz, pétrole*)..... 6  
 Autre mode de chauffage (*lequel*)..... 7  
 Pas de chauffage... 8; S. R..... x

76

**604. Y a-t-il un W.-C. dans le logement?**

OUI..... 0; NON.....  
**Si non, sur le palier.**  
 OUI..... 1; NON.....  
**Si non, ailleurs dans l'immeuble.**  
 OUI..... 2; NON..... 3; S. R..... x

Ne rien écrire  
dans cette colonne

77

**605. Avez-vous une chambre à coucher personnelle?**

(*éventuellement avec votre conjoint*).

OUI..... 0; NON..... 1; S. R..... x

78

**606. Sans compter la cuisine, la salle d'eau ou cabinet de toilette, combien y a-t-il de pièces principales dans le logement, telles que salle à manger, salon, chambre à coucher, etc.?**

1 2 3 4 5 6 7 et plus.

79

**607. A quel titre occupez-vous ce logement?**

Comme propriétaire..... 0  
 Comme locataire principal..... 1  
 Comme sous-locataire..... 2  
 En raison des fonctions (*gardien, etc.*)..... 3  
 Comme membre de la famille..... 4  
 A d'autres titres, lesquels.....  
 Ne sait pas... 9; S. R..... x

80

(Pour l'enquêteur : n'oubliez pas de remplir la page au verso.)

**NOTES DE L'ENQUÊTEUR**

L'intéressé(e) a répondu :

- seul(e);
- en présence d'un tiers;
- avec l'assistance d'un tiers.

Ce tiers était :

- le conjoint; un enfant; un autre parent ou allié.

Si le tiers ne vit pas en permanence avec l'intéressé(e) :

- ce tiers était un parent ou allié; un voisin; autre cas .....

Accueil fait à l'enquêteur :

- Bon; — Moyen; — Mauvais.

État du logement :

Le logement vous semble :

- franchement inconfortable (surpeuplé, mal éclairé, mal aisé, sans commodité, etc.);
- inconfortable;
- juste convenable;
- convenable;
- confortable;
- vraiment très confortable.

Observations sur l'intéressé(e), son état, son comportement, ses problèmes spéciaux.

.....

.....

.....

Date de l'enquête :

Signature de l'enquêteur :