

I. QUESTIONNAIRE SOUMIS PAR LA PERSONNE DE L'ACCUEIL (page 2/2)

13. Trajectoires de vie

13.1. Avant d'avoir atteint vos 18 ans, avez-vous connu des événements familiaux graves ou des difficultés importantes, tels que (*plusieurs réponses possibles*) :

- graves problèmes de santé
- décès du père
- maladie, handicap ou accident grave du père
- décès de la mère
- maladie, handicap ou accident grave de la mère
- séparation ou divorce des parents
- graves disputes ou mésentente entre les parents
- conflits ou disputes graves avec vos parents
- un grand manque d'affection
- une situation matérielle difficile
- des événements graves liés à la guerre
- d'autres événements

13.2 Avez-vous, au cours de votre vie été victime d'un ou de plusieurs accidents graves ? oui non

↳ Si oui, combien ?

13.3 Lesquels (*plusieurs réponses possibles*)

- accident du travail
- accident de la circulation
- accident de la vie domestique
- accident dans les loisirs
- autre type d'accidents

14. Protection sociale

- bénéficiaire de la sécurité sociale (*assuré ou ayant droit*)
- aide médicale, carte Paris santé, etc.
- sans protection sociale
- ne sait pas

15. Recours aux soins

15.1 Vous est-il déjà arrivé de renoncer pour vous-même à certains soins pour des raisons financières ? oui non

15.2 Si oui, pour quels soins ? (*au plus 2 réponses*)

.....

16. Attitudes à l'égard des soins

16.1 Au cours des 12 derniers mois, avez vous souffert d'une douleur difficile à supporter ?

- oui, une fois oui, plusieurs fois non ne sait pas

16.2 Si oui, où avez-vous eu mal ?

.....

16.3 Qu'avez-vous fait la dernière fois? (*plusieurs réponses possibles*)

oui non nsp

↳ Avez-vous attendu que cela passe ?

↳ Avez-vous essayé de vous soigner vous-même ?

↳ Etes-vous allé consulter ?

↳ Avez-vous été hospitalisé ?

↳ Qui êtes-vous allé consulter ?

- un médecin généraliste
- un kinésithérapeute
- un dentiste
- autre, précisez ⇒

↳ Avez-vous été satisfait du traitement reçu pour soulager cette douleur ? très satisfait
 plutôt satisfait
 plutôt pas satisfait
 pas du tout satisfait

16.4 Avez-vous attendu avant de demander de l'aide ? oui non

↳ si oui, combien de jours ?

16.5 Si vous aviez besoin de voir un médecin et si c'était gratuit dans tous les cas, préféreriez-vous ?

- continuer à venir ici
- consulter dans un dispensaire, PMI, centre de soins, ...
- consulter à l'hôpital
- consulter chez un médecin de quartier
- autre, précisez ⇒

17. Évaluation des difficultés à observer des prescriptions médicales éventuellement reçues

17.1 La dernière fois que vous avez vu un médecin, vous a-t-il fait une ordonnance pour des médicaments ? oui non

17.2 Avez-vous pu prendre ces médicaments pendant toute la durée du traitement ? oui non

↳ Si non, pourquoi ?

17.3 La dernière fois que vous avez vu un médecin, vous a-t-il fait une ordonnance pour une prise de sang ou des radios ? oui non

↳ Avez-vous eu des difficultés pour les réaliser ? oui non

↳ si oui, pourquoi ?

18. Aller chez le médecin vous fait-il peur ? oui non

19. Mode de vie actuel

19.1 Fumez-vous actuellement ? oui non

↳ si oui, combien de cigarettes par jour ?

↳ ou de paquets de tabac par semaine ?

19.2 Vous arrive-t-il de boire du vin, de la bière ou de l'alcool ? oui non

19.3 Si oui, avez-vous déjà senti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ? oui non

19.4 Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation de boissons alcoolisées ? oui non

19.5 Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ? oui non

19.6 Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme ? oui non

20. Estimation subjective de l'état de santé

Actuellement, compte tenu de votre âge, pouvez-vous noter entre 0 et 10 votre état de santé ?

Ne sait pas