

# Questionnaire d'enquête personnes en situation de handicap

## AUTONOMIE DE DEPLACEMENTS ET NOUVELLES TECHNOLOGIES

1. Qui répond à cette enquête ? cocher une seule réponse

Vous-même seul(e)

Vous-même avec aide (vous dictez vos réponses à quelqu'un car vous n'êtes pas en mesure de les inscrire seul).

Vous êtes un aidant familial et répondez pour la personne dont vous vous occupez, qui n'est pas en capacité de donner une réponse fiable.

Merci de préciser votre lien avec la personne concernée : .....

Vous êtes un aidant professionnel et répondez pour la personne dont vous vous occupez (qui n'est pas en capacité de donner une réponse fiable).

Merci de préciser votre profession : .....

2. Age : .....

3. Sexe :  Masculin  Féminin

4. Quel est votre lieu de résidence principal ?

Domicile seul  Domicile avec conjoint  Domicile avec autre  Domicile parents

Établissement, préciser : .....

Autre, préciser : .....

5. Dans quel environnement résidez-vous ?

En milieu rural  En ville  Autre, préciser : .....

6. Situation matrimoniale :  Célibataire  En couple/marié/pacsé  Autre, préciser : .....

7. Avec enfants :  oui  non Si oui, indiquer le nombre et l'âge des enfants : .....

8. Quel est votre niveau d'étude ?  Collège  Lycée  BAC  BAC+2 et plus

9. Exercez-vous une activité professionnelle ?  Oui  Non

↳ Si oui, - Dans quel milieu ?  Milieu ordinaire  ESAT (CAT) /Atelier protégé  Autre, préciser : .....

- Quel est votre temps de travail ?  Temps plein  Entre mi-temps et temps plein  Moins d'un mi-temps

10. Par quel type de pathologie êtes-vous concerné(e) ?

Sclérose en plaques  Myopathie  Parkinson  Accident vasculaire cérébral

Infirmité motrice cérébrale / Paralyse Cérébrale  Polyhandicap  Traumatisme crânien

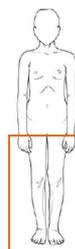
Séquelles de poliomyélite  Paraplégique  Tétraplégique  Amputation

Difficultés liées à l'âge  Autre, préciser : .....

11. Avez-vous une atteinte motrice des membres inférieurs ?  Oui  Non

↳ Si oui, préciser s'il s'agit d'une atteinte :  Partielle d'un membre  Partielle des deux membres

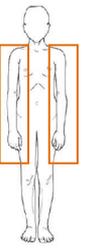
Totale d'un membre  Totale des deux membres



12. Avez-vous une atteinte motrice des membres supérieurs ?  Oui  Non

☞ Si oui, préciser s'il s'agit d'une atteinte :  Partielle d'un membre  
 Totale d'un membre

Partielle des deux membres  
 Totale des deux membres



13. Avez-vous une atteinte motrice du tronc ?  Oui  Non

14. Avez-vous une atteinte visuelle ?  Oui  Non

15. Avez-vous des troubles auditifs ?  Oui  Non



16. Quel est votre moyen de déplacement **principal** au quotidien ? *Une seule réponse possible*

Marche  Canne simple  Canne anglaises/béquilles  Déambulateur/rollator

Fauteuil manuel  Fauteuil électrique  Fauteuil déplacé par une autre personne

Autre, préciser : .....

17. Quel est votre moyen de transport pour les longues distances ? *Plusieurs réponses possibles*

Fauteuil électrique  Transports en commun  Transports adaptés TPMR

Conduite automobile  Scooter /triporteur  Autre, préciser : .....

18. Avez-vous des difficultés dans vos déplacements **à l'intérieur** de votre domicile/lieu de vie ?

*Indiquer, en cochant un chiffre, votre niveau de difficultés; ex : 0 : pas du tout; 10 : énormément*



Pas du tout 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  Enormément

Précisez vos difficultés : .....

19. Avez-vous des difficultés dans vos déplacements **à l'extérieur** de votre domicile/lieu de vie ?

*Indiquer, en cochant un chiffre, votre niveau de difficultés; ex : 0 : pas du tout; 10 : énormément*



Pas du tout 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  Enormément

Précisez vos difficultés : .....

20. Etes-vous globalement satisfait de vos moyens de déplacements actuels ?

*Indiquer, en cochant un chiffre, votre niveau de satisfaction; ex : 0 : pas du tout; 10 : totalement*



Pas du tout 1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  Totalement

21. Etes-vous attentif aux avancées technologiques sur les fauteuils roulants électriques ?  Oui  Non

22. Avez-vous déjà entendu parler des « fauteuils roulants intelligents » ?  Oui  Non

23. Que pensez-vous d'un système qui conduit le fauteuil à la place de l'utilisateur d'un lieu à un autre ?

Très intéressant  Intéressant  Peu intéressant  Pas du tout intéressant

24. Que pensez-vous d'un système qui ajuste les trajectoires mais laisse l'utilisateur gérer la conduite ?

Très intéressant  Intéressant  Peu intéressant  Pas du tout intéressant

25. Que pensez-vous d'un système qui n'intervient qu'en cas de danger (obstacle, trou...) ?

Très intéressant  Intéressant  Peu intéressant  Pas du tout intéressant

26. Que pensez-vous d'un système qui aide dans l'apprentissage de l'utilisation d'un fauteuil roulant électrique ?

- Très intéressant     Intéressant     Peu intéressant     Pas du tout intéressant

27. Que pensez-vous d'un système qui aide à positionner le fauteuil (transfert, installation à table,...) ?

- Très intéressant     Intéressant     Peu intéressant     Pas du tout intéressant

28. En dehors de la sécurité, qu'est-ce qui serait essentiel pour vous ? *Classer de 1 à 5 les critères ci-dessous*

(ex : 1 : le plus essentiel; 5 : le moins essentiel)

- De garder la maîtrise de la conduite de votre fauteuil roulant  
 Que le système soit adaptable par rapport au fauteuil roulant que vous choisissez  
 Que le système ne coûte pas cher  
 Que le système soit facile d'utilisation  
 Que ce système soit discret (non visible des personnes extérieures)

29. Si votre situation le nécessitait, auriez-vous recours à l'un de ces systèmes ?  Oui  Non

↳ *Si oui, -Le(s)quel(s) ? Plusieurs réponses possibles*

- Un système qui conduit le fauteuil à la place de l'utilisateur d'un lieu à un autre  
 Un système qui ajuste les trajectoires mais laisse l'utilisateur gérer la conduite  
 Un système qui n'intervient qu'en cas de danger (obstacle, trou...)  
 Un système qui aide dans l'apprentissage de l'utilisation d'un fauteuil roulant électrique  
 Un système qui aide à positionner le fauteuil (transfert, installation à table,...)

↳ *Si non, -Pourquoi ? Plusieurs réponses possibles*

- Vous n'avez pas confiance dans la technologie  
 Vous auriez peur que le système dysfonctionne et vous mette en danger  
 Vous estimez que cela vous coûterait trop cher (achat et maintenance)  
 Vous pensez que le système vous ralentirait  
 Vous souhaiteriez garder la pleine maîtrise de votre fauteuil roulant  
 Vous n'en aurez jamais besoin  
 Votre entourage s'y opposerait

30. En cas de non remboursement par la sécurité sociale, seriez-vous prêt à financer ce(s) système(s) ?

(Prix estimé entre 2000 et 5000 €) ?  Oui  Non

31. Vous a-t-on déjà proposé l'utilisation d'un fauteuil roulant électrique (FRE) :  Oui  Non

↳ *Si oui, avez-vous testé la conduite d'un FRE ?  Oui  Non, préciser pourquoi : .....*

32. Si vous utilisez un fauteuil roulant électrique (FRE) pour vos déplacements :

> Depuis quand l'utilisez-vous ?  Moins de 1 an  Entre 1 an et 4 ans  Entre 5 ans et 10 ans  Plus de 10 ans

> Avez-vous besoin d'aide pour le déplacer ?  Oui  Non

↳ *Si oui, -Avez-vous toujours eu besoin d'aide ?  Oui  Non*

- A quel niveau avez-vous besoin d'aide ?  Présence d'une tierce personne  
 Utilisation de la commande (accoudeur)  
 Commande tierce personne (derrière le dossier)

> Vous sentez-vous en sécurité lorsque vous utilisez votre FRE ?  Oui  Non

↳ *Si non, pourquoi ?  Foule / autres personnes  Environnement (trottoirs, travaux)  
 Aisance de conduite  Autre, préciser : .....*

> **Au cours des 12 derniers mois, avec votre FRE, avez-vous :** *Cocher pour chaque ligne*

	Jamais	1 fois	2 fois	3 fois et plus
Chuté ?				
Eu une collision avec des éléments (mur, obstacle...) ?				
Eu une collision avec une personne ?				
Eu une collision avec un autre véhicule (FR, voiture...)?				

**33. Pour vous qu'est-ce qu'une conduite de fauteuil roulant électrique (FRE) dangereuse ?**

.....  
.....

**34. Si vous n'utilisez pas de fauteuil roulant électrique (FRE), c'est parce que ?** *Plusieurs réponses possibles :*

- Vous estimez ne pas en avoir besoin       Vous n'êtes pas en capacité de conduire un FRE (essais non concluants)  
 Vous n'êtes plus en capacité de conduire un FRE       Cela coûte trop cher  
 Vous ne le souhaitez pas, précisez pourquoi : .....

**35. Pensez-vous que vos possibilités de déplacements pourraient actuellement être améliorées par :**

- Un système qui conduit le fauteuil à la place de l'utilisateur d'un lieu à un autre       Oui    Non  
Un système qui ajuste les trajectoires mais laisse l'utilisateur gérer la conduite       Oui    Non  
Un système qui n'intervient qu'en cas de danger (obstacle, trou...)  
Un système qui aide dans l'apprentissage de l'utilisation d'un fauteuil roulant électrique       Oui    Non  
Un système qui aide à positionner le fauteuil (transfert, installation à table,...)       Oui    Non

**36. Selon vous, un de ces systèmes vous permettrait-il d'avoir accès ou de conserver la conduite d'un FRE ?**

- Oui    Non

**37. Qu'est ce qui constituerait, pour vous, un frein à l'utilisation de ces systèmes ?** *Plusieurs réponses possibles*

- Selon vous, ils n'auraient pas d'impact sur vos possibilités de déplacements  
 Leurs coûts financiers       Un manque de confiance dans le fonctionnement des systèmes  
 Votre entourage s'y opposerait       Le regard des autres       Autre, précisez : .....

**38. Entre un système qui vous apporte plus de sécurité et un système qui vous apporte plus d'autonomie, lequel choisissez-vous ?** *Cochez une seule réponse*       Plus de sécurité       Plus d'autonomie

**39. Avez-vous des attentes/besoins concernant les technologies d'assistance au handicap ?**    Oui    Non

**Si oui, précisez :** .....

**40. Pouvez-vous nous raconter une situation, où vous avez été en difficulté, par manque de technologie adaptée à un fauteuil roulant ?** .....

.....  
.....  
.....

**41. Accepteriez-vous d'être contacté concernant cette situation ?**    Oui    Non

☞ **Si oui**, merci d'indiquer vos coordonnées (téléphone et/ou mail) : .....

**Merci pour votre participation !**

**Si vous souhaitez une information sur les résultats de l'étude, indiquez vos coordonnées (nom, adresse complète, mail,..) :** .....

.....