



clsa élcv

Canadian Longitudinal Study on Aging
Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement

Questionnaire sur le défunt (Surveillance et globale)

Version 1^{er} suivi

v1.2, 13 juin 2018

Table des matières

	Page
Renseignements sur le participant (déjà recueillis) (PIC)	3
Informations entourant le décès (DSD)	7
Conditions de vie avant le décès (LAP)	11
État un mois avant le décès (FBD)	15
Information sur l'aidant principal (MCG)	30
Préférences et décisions du participant en matière de soins de santé (PPD)	31
Qualité du décès et de la fin de vie (QDD)	34

Renseignements sur le participant (déjà recueillis) (PIC)

A_1 (PIC_SEX_DCQ)	Sexe :	1 Homme	2 Femme
A_2 (PIC_DOB_DCQ)	Date de naissance :	___/___/___ JJ/MM/AAAA	
A_3 (PIC_LDATE_DCQ)	Date de la dernière entrevue :	___/___/___ JJ/MM/AAAA	

[PRESCREEN]

Inscrivez les renseignements sur le participant et le répondant ci-dessous :

Veuillez écrire vos réponses ici :

Nom du répondant : _____

N° du participant : _____

Prénom du participant à l'ÉLCV : _____

Nom du participant à l'ÉLCV : _____

Date de la dernière entrevue avec le participant : _____

Adresse du participant : _____

Je tiens à rendre cette expérience la plus confortable possible pour vous. C'est pourquoi j'aimerais savoir comment vous souhaitez que j'appelle **M./Mme [nom du/de la défunt(e)]**? **[Si le répondant hésite : Voulez-vous que nous l'appelions M./Mme [nom de famille du/de la défunt(e)], [prénom du/de la défunt(e)], [nom complet du/de la défunt(e)] ou un autre nom?]**

Veuillez écrire votre réponse ici : _____

Je sais que vous vivez un moment difficile et je vous remercie de prendre le temps de répondre à mes questions. Je suis conscient(e) que le contenu du questionnaire pourrait évoquer des souvenirs douloureux. N'hésitez pas si vous souhaitez prendre une pause ou si vous préférez ne pas répondre à certaines questions. Vous pouvez également décider de mettre fin à l'entrevue à tout moment.

La contribution de **[nom du/de la défunt(e)]** comme participant(e) à l'ÉLCV a été très précieuse. Il serait très utile d'en savoir plus sur son quotidien lors de la dernière partie de sa vie. Je vais d'abord vous poser quelques questions sur votre relation avec **[nom du/de la défunt(e)]**, puis quelques questions sur les circonstances entourant son décès. Soyez assuré(e) que les informations recueillies resteront confidentielles.

Q1	PIC_RELN_DCQ	
[ALWAYS ASK THIS QUESTION]		
[Si le répondant a déjà indiqué sa relation avec le défunt, vous n'avez qu'à confirmer la réponse.] Quel était votre lien avec [Nom du/de la défunt(e)] ? Vous étiez son/sa...?		
NOUS VOULONS CONNAÎTRE LA RELATION DU RÉPONDANT PAR RAPPORT AU DÉFUNT, ET NON LE CONTRAIRE. SI LE RÉPONDANT EST LE FILS DU DÉFUNT, LA RÉPONSE EST « FILS/FILLE ».		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
SPOUSE	01	Mari/femme
COMMON_LAW	02	Conjoint(e) de fait
PARENT	03	Père/mère
CHILD	04	Fils/fille
SIBLING	05	Frère/sœur
GRAND_PARENT	06	Grand-père/grand-mère
GRAND_CHILD	07	Petit-fils/petite-fille
PARENT_IN_LAW	08	Beau-père/belle-mère
CHILD_IN_LAW	09	Gendre (beau-fils)/bru (belle-fille)
SIBLING_IN_LAW	10	Beau-frère/belle-sœur
OTHER_RELATIVE (PIC_RELN_ORSP_DCQ)	11	Autre membre de la famille (préciser : _____)
FRIEND	12	Ami(e)
NEIGHBOUR	13	Voisin(e)
OTHER PIC_RELN_OTSP_DCQ	97	Autre (veuillez préciser : _____)
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q1a	PIC_CLOSE_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Dans quelle mesure étiez-vous proche de [nom du/de la défunt(e)] ?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
VERY	01	Très proche
SOMEWHAT	02	Un peu proche
NOT_ALL	03	Pas proche du tout
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q1b	PIC_KNOWN_DCQ	
[ALWAYS ASK THIS QUESTION]		
Depuis combien de temps connaissiez-vous [nom du/de la défunt(e)] ? En années et en mois.		
ARRONDIR AU MOIS LE PLUS PRÈS		
LESS_MONTH	996	MOINS D'UN MOIS
PIC_KNOWN_YR_DCQ	_____	ANS (MIN=0; MAX=999)
PIC_KNOWN_MT_DCQ	_____	MOIS (MIN=0; MAX=11)
DK_NA	998	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	999	[NE PAS LIRE] Refus

Q2	PIC_COHAB_DCQ	
[ASK IF PIC_RELN_DCQ≠NEIGHBOUR]		
Vivez-vous avec [nom du/de la défunt(e)] au moment de son décès?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q3	PIC_VISIT_DCQ	
[ASK IF PIC_COHAB_DCQ≠YES]		
Au cours des trois mois précédant le décès de [nom du/de la défunt(e)] , à quelle fréquence lui avez-vous rendu visite?		
LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
MORE_DAY	01	Au moins une fois par jour
MORE_WEEK	02	Au moins une fois par semaine
MORE_WEEK_LESS_DAY	03	Plus d'une fois par semaine, mais moins d'une fois par jour
MORE_MONTH	04	Au moins une fois par mois
LESS_MONTH	05	Moins d'une fois par mois
NOT_ALL	06	Pas du tout
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q3a	PIC_CONT_DCQ	
[ASK IF PIC_COHAB_DCQ≠YES]		
Au cours des trois mois précédant le décès de [nom du/de la défunt(e)] , étiez-vous en contact avec [lui/elle] de l'une ou l'autre des manières suivantes :		
LIRE LA LISTE, ENREGISTRER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT		
PIC_CONT_PR_DCQ	01	En personne
PIC_CONT_PH_DCQ	02	Par téléphone
PIC_CONT_EM_DCQ	03	Par courriel
PIC_CONT_SM_DCQ	04	Sur les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
PIC_CONT_CG_DCQ	05	Via la personne qui en prenait soin
PIC_CONT_OT_DCQ (PIC_CONT_OTSP_DCQ)	06	Autre (préciser : _____)
PIC_CONT_DK_NA_DCQ	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
PIC_CONT_REFUSED_DCQ	09	[NE PAS LIRE] Refus

PIC_END

Informations entourant le décès (DSD)

Les prochaines questions porteront sur le décès de **[nom du/de la défunt(e)]**. Je sais qu'il sera difficile de penser à ces questions, mais elles sont très importantes pour notre étude et nous permettront d'en apprendre davantage sur le vieillissement et la fin de vie. Si vous voulez prendre une pause ou si vous ne voulez pas répondre à une question, n'hésitez pas à me le dire.

Q4	DSD_DOD_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Quand [nom du/de la défunt(e)] est-[il/elle] décédé(e)?		
SI LE RÉPONDANT NE CONNAÎT PAS LA DATE EXACTE, ÉCRIRE L'ANNÉE ET LE MOIS ET ENTRER 00 POUR LE JOUR. DEMANDER LA MEILLEURE ESTIMATION POSSIBLE SI LE PARTICIPANT N'EST PAS CERTAIN DU MOIS.		
DSD_DOD_DD_DCQ	_____	JOUR (JJ)
DSD_DOD_MT_DCQ	_____	MOIS (MM)
DSD_DOD_YR_DCQ	_____	ANNÉE (AAAA)
DK_NA	9998	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSE	9999	[NE PAS LIRE] Refus

Nous voulons comprendre comment **[nom du/de la défunt(e)]** est décédé(e). Il y a généralement quatre façons de décrire la manière dont les gens décèdent. Je vais vous lire les catégories et je vous demanderai ensuite laquelle décrit le mieux comment **[nom du/de la défunt(e)]** est décédé(e).

- Mort subite : Mort subite avec peu ou pas d'avertissement. La personne est dans un état normal jusqu'au jour de son décès.
- Maladie terminale : Phase terminale distincte d'une maladie. La personne est raisonnablement bien pendant une longue période avant que la maladie ne devienne écrasante. Son état de santé diminue rapidement, souvent dans un délai de 1 à 2 mois.
- Maladie chronique : Une ou plusieurs maladies graves sur une période de plusieurs années. L'état de santé diminue progressivement, souvent accompagné de périodes d'aggravation de la maladie suivies de récupération partielle ou complète. Il est difficile de prévoir la durée de la maladie et le moment du décès.
- Déclin lent et graduel : Un déclin lent et graduel, habituellement sur plusieurs années, avec une incapacité croissante avant le décès.

Q5	DSD_DECLINE_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
En vous référant à ces descriptions, lequel des termes suivants décrirait le mieux le décès de [nom du/de la défunt(e)] ?		
SI LE RÉPONDANT A DE LA DIFFICULTÉ À COMPRENDRE LES CATÉGORIES, LUI PROPOSER DE RELIRE LES DESCRIPTIONS ET LUI DEMANDER DE CHOISIR LA CATÉGORIE QUI LUI SEMBLE LA PLUS ADÉQUATE.		
LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
SUDDEN	01	Mort subite
TERMINAL	02	Maladie terminale
CHRONIC	03	Maladie chronique
SLOW	04	Déclin lent et graduel
OTHER (DSD_DECLINE_OTSP_DCQ)	97	Autre (veuillez préciser : _____)
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q6	DSD_MCAUS_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Quelle est la principale cause du décès de [nom du/de la défunt(e)] , c'est-à-dire l'élément principal qui est responsable de son décès?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
CANCER	01	Cancer
HEART_DIS	02	Maladie du coeur
STROKE	03	Accident vasculaire cérébral
HEART_FAIL	04	Arrêt cardiaque
RESPIRATORY	05	Maladie respiratoire (emphysème, maladie pulmonaire obstructive, asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique)
DEMENTIA	06	Démence (p. ex. maladie d'Alzheimer)
ACCIDENT	07	Accident (p. ex. chute, accident de voiture)
FLU_PNU	08	Influenza ou pneumonie
SUICIDE	09	Suicide
KIDNEY	10	Maladie rénale (p. ex. néphrite, syndrome néphrotique ou néphrose)
OTHER (DSD_MCAUS_OTSP_DCQ)	97	Autre (veuillez préciser : _____)
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q7	DSD_OCAUS_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Est-ce que d'autres causes ont contribué au [décès] de [nom du/de la défunt(e)] ? Si oui, quelles étaient-elles?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT		
DSD_OCAUS_CA_DCQ	01	Cancer
DSD_OCAUS_HD_DCQ	02	Maladie du coeur
DSD_OCAUS_SR_DCQ	03	Accident vasculaire cérébral
DSD_OCAUS_HF_DCQ	04	Arrêt cardiaque
DSD_OCAUS_RD_DCQ	05	Maladie respiratoire (emphysème, maladie pulmonaire obstructive, asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique)
DSD_OCAUS_DE_DCQ	06	Démence (p. ex. maladie d'Alzheimer)
DSD_OCAUS_AC_DCQ	07	Accident (p. ex. chute, accident de voiture)
DSD_OCAUS_FL_DCQ	08	Influenza ou pneumonie
DSD_OCAUS_SU_DCQ	09	Suicide
DSD_OCAUS_KD_DCQ	10	Maladie rénale (p. ex. néphrite, syndrome néphrotique ou néphrose)
DSD_OCAUS_AD_DCQ	11	Dépendance, abus d'alcool ou d'autres drogues
DSD_OCAUS_DP_DCQ	12	Dépression
DSD_OCAUS_NONE_DCQ	13	Aucune
DSD_OCAUS_OT_DCQ (DSD_OCAUS_OTSP_DCQ)	97	Autre (veuillez préciser : _____)
DSD_OCAUS_DK_NA_DCQ	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
DSD_OCAUS_REFUSED_DCQ	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q8	DSD_LOC_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
À quel endroit [nom du/de la défunt(e)] est- [il/elle] décédé(e)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
OWN_HOME	01	Chez [lui/elle]
PRIV_HOME (DSD_LOC_RLSP_DCQ)	02	Chez quelqu'un d'autre (propriétaire ou locataire) Relation avec [le/la défunt(e)] : (veuillez préciser : _____)
RESIDENCE	03	Dans une résidence pour personnes âgées
HOSPITAL	04	À l'hôpital
HOSPICE	05	Dans un hospice/maison de fin de vie
PALLIATIVE	06	Dans une unité de soins palliatifs
NURS_HOME	07	Dans un établissement de soins de longue durée
OTHER (DSD_LOC_OTSP_DCQ)	97	Autre (veuillez préciser : _____)
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

DSD_END

Conditions de vie avant le décès (LAP)

Merci pour cette information. Je vais maintenant vous poser quelques questions sur les conditions de vie de **[nom du/de la défunt(e)]** avant son décès.

Q9	LAP_ADDRESS_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Au cours de la dernière année de sa vie, est-ce que [nom du/de la défunt(e)] a déménagé à un endroit où [il/elle] est demeuré(e) plus d'une semaine?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q10	LAP_MOVE_DCQ	
[ASK IF LAP_ADDRESS_DCQ=YES]		
Combien de fois?		
SI LE RÉPONDANT NE S'EN SOUVIENT PAS, DEMANDER LA MEILLEURE ESTIMATION		
LAP_MOVE_NB_DCQ	_____	Nombre de fois (MIN=1; MAX=10)
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q11	LAP_MOVELOC_i_DCQ (1 ≤ i ≤ LAP_MOVE_NB_DCQ)	
[ASK IF LAP_MOVE_DCQ > 0]		
[Nom du/de la défunt(e)] a déménagé [RECALL RESPONSE FROM LAP_MOVE_DCQ] fois au cours de la dernière année de sa vie. Si vous pensez à la [première, deuxième, troisième, etc.] fois, où a-t- [il/elle] déménagé?		
REMARQUE : « Hospice/maison de fin de vie » désigne une institution ou un établissement qui est expressément destiné à fournir des soins de fin de vie (c.-à-d. soulager les symptômes d'une maladie) aux mourants. « Unité de soins palliatifs » désigne une unité où des soins palliatifs sont prodigués pour une maladie, qu'elle puisse être guérie ou non. On les trouve souvent dans les hôpitaux. Distinction entre l'hospice et l'unité de soins palliatifs : Les hospices/maisons de fin de vie donnent toujours des soins aux mourants, mais personnes en unités de soins palliatifs ne sont pas toujours mourantes. Le but des deux endroits est de soulager la douleur et les symptômes, mais le pronostic et les objectifs de soins sont souvent différents. L'hospice offre des soins de confort <u>sans</u> intention curative. Le patient n'a plus d'options curatives ou a choisi de ne pas poursuivre le traitement parce que les effets secondaires sont plus		

importants que les bienfaits. Les unités de soins palliatifs prodiguent des soins de confort avec ou sans intention curative. Les soins palliatifs peuvent débuter au moment du diagnostic ou en même temps que le traitement. Les soins en hospice interviennent quand à eux après l'arrêt du traitement de la maladie et quand il est clair que la personne ne va pas survivre. Au Canada, les hospices sont souvent des établissements indépendants, distincts des hôpitaux.

REPEAT LAP_MOVELOC_i_DCQ AS MANY TIMES AS THE NUMBER SPECIFIED IN RESPONSE TO LAP_MOVE_DCQ

RESIDENCE	01	Dans une résidence pour personnes âgées
HOSPITAL	02	À l'hôpital
OWN_HOME	03	Dans sa propre maison
PRIV_HOME (LAP_MOVELOC_i_RLSP_ DCQ)	04	Dans une autre maison privée (une autre personne la loue/est propriétaire) Relation avec le/la défunt(e) : (veuillez préciser : _____)
HOSPICE	05	Dans un hospice/une maison de fin de vie
PALLIATIVE	06	Dans une unité de soins palliatifs
NURS_HOME	07	Dans un établissement de soins de longue durée
OTHER (LAP_MOVELOC_i_OTSP_ DCQ)	97	Autre (veuillez préciser : _____)
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q11a	LAP_MOVEDUR_i_DCQ (1 ≤ i ≤ LAP_MOVE_NB_DCQ)	
[ASK IF LAP_MOVELOC_i_DCQ≠98 or 99]		
Pendant combien de temps [nom du/de la défunt(e)] a-t-[il/elle] habité [RECALL RESPONSE FROM LAP_MOVELOC_i_DCQ] ?		
REPEAT LAP_MOVEDUR_i_DCQ AS MANY TIMES AS THE NUMBER SPECIFIED IN RESPONSE TO LAP_MOVE_DCQ		
REMARQUE : Si le participant a déménagé plusieurs fois à cet endroit, rappeler la fois (première, deuxième, etc.) en question. Les questions sont répétées pour chaque <u>déménagement</u>.		
LAP_MOVEDUR_i_MT_DCQ	_____	Mois (MIN=0; MAX=12)
LAP_MOVEDUR_i_WK_DCQ	_____	Semaines (MIN=0; MAX=3)
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q12	LAP_ADM_DCQ
[ALWAYS ASK]	
Au cours de la dernière année de sa vie, combien de fois [nom du/de la défunt(e)] s'est- [il/elle] rendu(e) à l'hôpital et y a été admis(e)?	
REMARQUE : « Admis » désigne l'acceptation formelle par un hôpital d'un patient qui reçoit une chambre, des repas et des soins infirmiers en continu dans une aile de l'établissement pendant 24 heures ou plus.	
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE	
ONCE	01 Une fois
TWICE	02 Deux fois
THREE_TIMES	03 Trois fois
FOUR_TIMES	04 Quatre fois
FIVE_MORE	05 Cinq fois ou plus
NONE	06 Jamais
DK_NA	08 [NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09 [NE PAS LIRE] Refus

Q13	LAP_NOADM_DCQ
[ALWAYS ASK]	
Au cours de la dernière année de sa vie, combien de fois [nom du/de la défunt(e)] s'est- [il/elle] rendu(e) à l'hôpital, mais sans y être admis(e)?	
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE	
ONCE	01 Une fois
TWICE	02 Deux fois
THREE_TIMES	03 Trois fois
FOUR_TIMES	04 Quatre fois
FIVE_MORE	05 Cinq fois ou plus
NONE	06 Jamais
DK_NA	08 [NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09 [NE PAS LIRE] Refus

Q14	LAP_PHYS_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
À quand remonte la dernière fois que [nom du/de la défunt(e)] a vu un médecin avant de mourir?		
DEMANDER COMBIEN DE TEMPS (JOURS, SEMAINES, MOIS) AVANT [SON DÉCÈS]. S'IL/ELLE A VU UN MÉDECIN LE JOUR DE SON DÉCÈS, INSCRIRE « 1 JOUR ».		
LAP_PHYS_DAY_DCQ	01	_____ (MIN=0; MAX=6)
LAP_PHYS_WK_DCQ	02	_____ (MIN=0; MAX=3)
LAP_PHYS_MT_DCQ	03	_____ (MIN=0; MAX=100)
DK_NA	998	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	999	[NE PAS LIRE] Refus

LAP_END

État un mois avant le décès (FBD)

Les questions suivantes concernent l'état de **[nom du/de la défunt(e)]** un mois avant son décès. Je pose ces questions pour voir à quel point son état a pu changer durant cette période. Les problèmes évoqués ci-dessous n'apparaissent pas toujours en fin de vie et ne sont peut-être pas pertinents pour **[lui/elle]**, mais je dois malgré tout vous poser l'ensemble des questions.

Ces questions font partie d'un questionnaire validé et suivent un schéma spécifique. Certaines des questions peuvent sembler redondantes, mais je veux faire le questionnaire de la même manière pour tout le monde. Vous pourrez répondre à chaque question par oui ou non.

Faites de votre mieux pour répondre en pensant à l'état de **[nom du/de la défunt(e)]** un mois avant son décès.

Q15	FBD_CONSC_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] conscient(e)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q16	FBD_ABLDR_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'habiller et se déshabiller [lui/elle] -même, y compris choisir ses vêtements et mettre ses bas et ses souliers?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q16a	FBD_HPDR_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLDR_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'habiller et se déshabiller [lui/elle] -même avec un peu d'aide?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q16b	FBD_UNDR_DCQ	
[ASK IF FBD_HPDR_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] complètement incapable de s'habiller et se déshabiller [lui/elle] -même?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q17	FBD_ABLFD_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] manger sans aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] était capable de se nourrir complètement [lui/elle] -même?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q17a	FBD_HPFD_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLFD_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] manger avec un peu d'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] avait besoin d'aide pour couper ses aliments, etc.?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q17b	FBD_UNFD_DCQ	
[ASK IF FBD_HPFD_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] complètement incapable de se nourrir [lui/elle] -même?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q18	FBD_ABLAP_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'occuper de son apparence sans aide, par exemple peigner ses cheveux, se raser (pour les hommes)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q18a	FBD_HPAP_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLAP_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'occuper de sa propre apparence avec un peu d'aide?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q18b	FBD_UNAP_DCQ	
[ASK IF FBD_HPAP_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] complètement incapable de s'occuper de son apparence?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q19	FBD_ABLWK_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] marcher sans aide?		
SI LE/LA DÉFUNT(E) MARCHE AVEC UNE CANNE, SÉLECTIONNER « OUI, SANS AIDE »		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q19a	FBD_HPWK_DCQ
[ASK IF FBD_ABLWK_DCQ=NO]	
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] marcher avec l'aide d'une personne ou en utilisant une marchette ou des béquilles, etc.?	
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE	
YES	01 Oui
NO	02 Non
DK_NA	08 [NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09 [NE PAS LIRE] Refus

Q19b	FBD_UNWK_DCQ
[ASK IF FBD_HPWK_DCQ=NO]	
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] complètement incapable de marcher?	
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE	
YES	01 Oui
NO	02 Non
DK_NA	08 [NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09 [NE PAS LIRE] Refus

Q20	FBD_ABLBD_DCQ
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]	
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] se mettre au lit et en sortir sans aucune aide ou aide technique?	
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE	
YES	01 Oui
NO	02 Non
DK_NA	08 [NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09 [NE PAS LIRE] Refus

Q20a	FBD_HPBD_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLBD_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] se mettre au lit et en sortir avec un peu d'aide (d'une personne ou d'un appareil fonctionnel)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q20b	FBD_UNBD_DCQ	
[ASK IF FBD_HPBD_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] complètement dépendant(e) d'une autre personne pour se mettre au lit ou en sortir?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q21	FBD_ABLBT_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] prendre un bain ou une douche sans aide?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q21a	FBD_HPBT_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLBT_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] prendre un bain ou une douche avec un peu d'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] avait besoin de l'aide d'une personne pour entrer dans le bain et en sortir ou qu' [il/elle] avait besoin de poignées spéciales pour le faire?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q21b	FBD_UNBT_DCQ	
[ASK IF FBD_HPBT_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] complètement incapable de prendre un bain ou une douche [lui/elle] -même?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q22	FBD_BATH_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] a-t- [il/elle] eu de la difficulté à se rendre à la salle de bain à temps?		
SI LE/LA DÉFUNT(E) UTILISAIT DES COUCHES, RÉPONDRE « OUI »		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q23	FBD_INCNT_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, à quelle fréquence [nom du/de la défunt(e)] a-t- [il/elle] eu des pertes d'urine ou de selles (le jour ou la nuit)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
0_1_TIME_WEEK	01	Jamais ou moins d'une fois par semaine
1_2_TIME_WEEK	02	Une ou deux fois par semaine
3_MORE_TIMES_WEEK	03	Trois fois par semaine ou plus
CONTINUOUS	04	Continuellement
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q24	FBD_ABLTEL_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] utiliser le téléphone sans aide, y compris pour chercher et pour composer les numéros?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q24a	FBD_HPTTEL_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLTEL_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] utiliser le téléphone avec de l'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] pouvait répondre au téléphone ou appeler l'opérateur en cas d'urgence, mais [il/elle] avait besoin d'un téléphone spécial ou d'aide pour chercher ou composer le numéro?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q24b	FBD_UNTEL_DCQ	
[ASK IF FBD_HPTTEL_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] totalement incapable d'utiliser le téléphone?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q25	FBD_ABLTRV_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, pour les déplacements qui exigent un transport, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'y rendre sans aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] conduisait sa propre auto ou se déplaçait seul(e) en autobus ou en taxi?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q25a	FBD_HPTRV_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLTRV_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, pour les déplacements qui exigent un transport, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'y rendre avec de l'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] avait besoin de quelqu'un pour l'aider ou pour l'accompagner dans ses déplacements?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q25b	FBD_UNTRV_DCQ	
[ASK IF FBD_HPTRV_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] complètement incapable de se déplacer sauf si on mettait à sa disposition, en cas d'urgence, un véhicule spécialisé comme une ambulance?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q26	FBD_ABLGRO_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] faire son épicerie ou aller magasiner pour l'achat de vêtements sans aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] s'occupait de tous ses achats personnellement?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q26a	FBD_HPGRO_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLGRO_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] faire son épicerie ou aller magasiner pour l'achat de vêtements avec de l'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] avait besoin d'être accompagné(e) pour tout magasinage?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q26b	FBD_UNGRO_DCQ	
[ASK IF FBD_HPGRO_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] totalement incapable de faire du magasinage?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q27	FBD_ABLML_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] préparer ses propres repas sans aide, c'est-à-dire planifier et préparer [lui/elle] -même des repas complets?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q27a	FBD_HPML_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLML_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] préparer ses propres repas avec de l'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] pouvait préparer certaines choses, mais [il/elle] était incapable de préparer [lui/elle] -même des repas complets?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q27b	FBD_UNML_DCQ	
[ASK IF FBD_HPML_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] totalement incapable de préparer les repas?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q28	FBD_ABLWRK_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] faire l'entretien ménager de sa maison sans aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] pouvait laver les planchers, etc.?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q28a	FBD_HPWRK_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLWRK_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] faire l'entretien ménager de sa maison avec de l'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] pouvait faire les travaux légers, mais [il/elle] avait besoin d'aide pour les travaux lourds?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q28b	FBD_UNWRK_DCQ	
[ASK IF FBD_HPWRK_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] totalement incapable de faire l'entretien ménager de sa maison?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q29	FBD_ABLMED_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] prendre ses médicaments sans aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] pouvait respecter la posologie exacte, au bon moment?		
SI LE/LA DÉFUNT(E) OUBLIE À L'OCCASION, SÉLECTIONNER « OUI, SANS AIDE »		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q29a	FBD_HPMED_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLMED_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] prendre ses médicaments avec de l'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] était capable de prendre les médicaments si quelqu'un les préparait pour [lui/elle] ou lui faisait penser de les prendre?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q29b	FBD_UNMED_DCQ	
[ASK IF FBD_HP MED_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] totalement incapable de prendre ses médicaments?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q30	FBD_ABLMO_DCQ	
[ASK IF FBD_CONSC_DCQ=YES]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'occuper de ses finances sans aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] pouvait faire les chèques, payer les factures, etc.?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q30a	FBD_HPMO_DCQ	
[ASK IF FBD_ABLMO_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] pouvait- [il/elle] s'occuper de ses finances avec de l'aide, c'est-à-dire qu' [il/elle] pouvait faire les achats quotidiens, mais [il/elle] avait besoin d'aide pour gérer son carnet de chèques ou pour payer ses factures)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q30b	FBD_UNMO_DCQ	
[ASK IF FBD_HPMO_DCQ=NO]		
Un mois avant son décès, [nom du/de la défunt(e)] était- [il/elle] totalement incapable de s'occuper de ses finances?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

FBD_END

Information sur l'aidant principal (MCG)

Q31	MCG_RESPOND_DCQ
[ALWAYS ASK]	
À l'exception du personnel médical, êtes-vous la personne qui a pris le plus soin de [nom du/de la défunte] dans le dernier mois avant son décès?	
REMARQUE : Si le défunt avait un préposé aux soins personnels ou tout autre employé(e) rémunéré(e), les considérer comme du « personnel médical »	
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE	
YES	01 Oui
NO	02 Non
NOT_APPLICABLE	96 Ne s'applique pas
DK_NA	98 [NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99 [NE PAS LIRE] Refus

Q31a	MCG_MOST_DCQ
[ASK IF MCG_RESPOND_DCQ≠YES]	
À l'exception du personnel médical, qui a pris le plus soin de [nom du/de la défunte] dans le dernier mois avant son décès?	
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE	
SPOUSE	01 Mari/femme
COMMON_LAW	02 Conjoint(e) de fait
PARENT	03 Père/mère
CHILD	04 Fils/fille
SIBLING	05 Frère/sœur
GRAND_PARENT	06 Grand-père/grand-mère
GRAND_CHILD	07 Petit-fils/petite-fille
PARENT_IN_LAW	08 Beau-père/belle-mère
CHILD_IN_LAW	09 Gendre (beau-fils)/bru (belle-fille)
SIBLING_IN_LAW	10 Beau-frère/belle-sœur
OTHER_RELATIVE (MCG_MOST_ORSP_DCQ)	11 Autre membre de la famille (préciser : _____)
FRIEND	12 Ami(e)
NEIGHBOUR	13 Voisin(e)
OTHER (MCG_MOST_OTSP_DCQ)	97 Autre (veuillez préciser : _____)
DK_NA	98 [NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99 [NE PAS LIRE] Refus

MCG_END

Préférences et décisions du participant en matière de soins de santé (PPD)

Maintenant, j'aimerais vous poser quelques questions à propos des préférences de **[nom du/de la défunt(e)]** en matière de soins de santé. Cette information est utile pour comprendre les types de décisions prises par les gens au sujet de leur fin de vie.

Q32	PPD_ARRANGE_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
[Nom du/de la défunt(e)] a-t- [il/elle] pris des dispositions pour que quelqu'un prenne des décisions en matière de soins de santé à sa place dans l'éventualité où [il/elle] serait incapable de le faire pour [lui/elle] -même?		
LES « DÉCISIONS EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ » RENOIENT À DES DÉCISIONS COMME QUEL TRAITEMENT COMMENCER, QUELS MÉDICAMENTS PRENDRE, RECEVOIR OU NON UN VACCIN, ETC.		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q33	PPD_SDM_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Qui aurait pris des décisions en matière de soins de santé pour [nom du/de la défunt(e)] s' [il/elle] avait été incapable de le faire pour [lui/elle] -même?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER PLUSIEURS RÉPONSES		
PPD_SDM_SP_DCQ	01	Époux(se)
PPD_SDM_SI_DCQ	02	Frères et sœurs
PPD_SDM_CH_DCQ	03	Enfants
PPD_SDM_FM_DCQ (PPD_SDM_FMSP_DCQ)	04	Autre membre de la famille (préciser : _____)
PPD_SDM_OT_DCQ (PPD_SDM_OTSP_DCQ)	97	Autre (veuillez préciser : _____)
PPD_SDM_NA_DCQ	96	Ne s'applique pas
PPD_SDM_DK_NA_DCQ	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
PPD_SDM_REFUSED_DCQ	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q34	PPD_LEGAL_DCQ	
[ASK IF PPD_ARRANGE_DCQ=YES]		
[Nom du/de la défunt(e)] a-t-[il/elle] formalisé ses décisions en matière de soins de santé dans un document juridique (par exemple, une procuration relative au soin de la personne, etc.)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q35	PPD_ELD_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
[Nom du/de la défunt(e)] a-t-[il/elle] pris des dispositions pour que quelqu'un prenne des décisions de fin de vie pour [lui/elle]?		
LES DÉCISIONS DE « FIN DE VIE » SONT DES DÉCISIONS PORTANT SUR LA VOLONTÉ D'ÊTRE RÉANIMÉ, LE MAINTIEN DES FONCTIONS VITALES, ETC.		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q35a	PPD_ELDSUB_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Qui aurait pris des décisions de fin de vie pour [nom du/de la défunt(e)] s'[il/elle] avait été incapable de le faire pour [lui/elle]-même?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT		
PPD_ELDSUB_SP_DCQ	01	Époux(se)
PPD_ELDSUB_SI_DCQ	02	Frères et sœurs
PPD_ELDSUB_CH_DCQ	03	Enfants
PPD_ELDSUB_FM_DCQ (PPD_ELDSUB_FMSP_DCQ)	04	Autre membre de la famille (préciser : _____)
PPD_ELDSUB_NA_DCQ	96	Ne s'applique pas
PPD_ELDSUB_OT_DCQ (PPD_ELDSUB_OTSP_DCQ)	97	Autre (veuillez préciser : _____)
PPD_ELDSUB_DK_NA_DCQ	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
PPD_ELDSUB_REFUSED_DCQ	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q36	PPD_ELDLEGAL_DCQ	
[ASK IF PPD_ELD_DCQ=YES]		
[Nom du/de la défunt(e)] a-t-[il/elle] formalisé qui serait responsable de prendre des décisions de fin de vie pour [lui/elle] dans un document juridique (c'est-à-dire un testament biologique)?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

PPD_END

Qualité du décès et de la fin de vie (QDD)

J'aimerais vous poser quelques questions sur le décès de **[nom du/de la défunt(e)]** et la semaine qui l'a précédé. Certaines questions pourraient évoquer des souvenirs difficiles. Je les pose, car elles portent sur des sujets jugés importants pour les gens qui approchent de la fin de leur vie. Je veux connaître votre avis sur la situation de **[nom du/de la défunt(e)]**. Ces questions ne sont peut-être pas pertinentes pour **[lui/elle]**, mais je dois les poser à tous afin d'être cohérents.

Q37	QDD_PEACE_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Dans la dernière semaine de sa vie, pensez-vous que [nom du/de la défunt(e)] était en paix avec la mort?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
SOMEWHAT	02	Un peu
NO	03	Non
NOT_APPLICABLE	96	Ne s'applique pas
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q38	QDD_DIGNITY_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Dans la dernière semaine de sa vie, pensez-vous que [nom du/de la défunt(e)] a gardé sa dignité et son amour-propre?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
SOMEWHAT	02	Un peu
NO	03	Non
NOT_APPLICABLE	96	Ne s'applique pas
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q39	QDD_PAIN_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Dans la dernière semaine de sa vie, pensez-vous que la douleur de [nom du/de la défunt(e)] était contrôlée?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
SOMEWHAT	02	Un peu
NO	03	Non
NOT_APPLICABLE	96	Ne s'applique pas
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q40	QDD_LOC_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Dans la dernière semaine de sa vie, pensez-vous que [nom du/de la défunt(e)] est décédé à l'endroit où [il/elle] voulait?		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	03	Non
NOT_APPLICABLE	96	Ne s'applique pas
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q41	DDQ_PAD_DCQ	
[ASK IF DSD_DECLINE_DCQ#SUDDEN]		
Est-ce que [nom du/de la défunt(e)] a envisagé l'aide médicale à mourir?		
REMARQUE : L'aide médicale à mourir est l'administration de médicaments par un médecin dans le but de causer la mort d'une personne. Il ne s'agit pas du retrait des mesures de maintien en vie ou de l'aide prodiguée à une personne qui a cessé de s'alimenter ou de prendre ses médicaments.		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	03	Non
NOT_APPLICABLE	96	Ne s'applique pas
DK_NA	98	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	99	[NE PAS LIRE] Refus

Q42	DDQ_PADHPN_DCQ	
[ASK IF DSD_DECLINE_DCQ≠SUDDEN]		
[Nom du/de la défunt(e)] a-t-[il/elle] eu recours à l'aide médicale à mourir?		
REMARQUE : L'aide médicale à mourir est l'administration de médicaments par un médecin dans le but de causer la mort d'une personne. Il ne s'agit pas du retrait des mesures de maintien en vie ou de l'aide prodiguée à une personne qui a cessé de s'alimenter ou de prendre ses médicaments.		
NE PAS LIRE LA LISTE, ENREGISTRER UNE SEULE RÉPONSE		
YES	01	Oui
NO	02	Non
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

Q43	DDQ_ADDINFO_DCQ	
[ALWAYS ASK]		
Y a-t-il autre chose que vous voudriez que je sache au sujet de la fin de vie et du décès de [nom du/de la défunt(e)]?		
NOTER LA RÉPONSE TEXTUELLEMENT		
DK_NA	08	[NE PAS LIRE] Ne sait pas/pas de réponse
REFUSED	09	[NE PAS LIRE] Refus

[M./Mme] [Nom du répondant], merci beaucoup d'avoir partagé ces informations avec moi. Connaître les circonstances entourant le décès de **[Nom du participant]** aidera les chercheurs qui utilisent les données de l'ÉLCV à étudier le vieillissement au Canada. Je vous suis très reconnaissant(e) d'avoir pris le temps de nous donner ces informations.

Si vous avez besoin de contacter à nouveau l'ÉLCV, n'hésitez pas à composer sans frais le 1-866-999-8303 ou à écrire un courriel à l'adresse info@clsa-elcv.ca. Nous avons également un site Web, le www.clsa-elcv.ca, où nous publions des mises à jour sur l'étude et les recherches effectuées avec les données que nous recueillons.

Encore une fois, merci.

END