

GRIPOP / Enquête ODENORE

Rapport intermédiaire – C. Chauveaud / P. Warin – Juillet 2009

1. RAPPEL DE L'ENQUETE

Objet :

Enquête par entretiens directifs auprès de parents d'élèves.

Objectif :

Analyse de l'adhésion / non adhésion des parents aux actions préconisées par les médecins libéraux ou aux Prises En Charge (PEC) préconisées par les médecins de l'AGCSA.

Deux populations (« expérimentale » : médecin traitant AGECSA ; « contrôle » : médecin traitant libéral) sont identifiées et distribuées en 4 groupes :

- Groupe 1 : les « pris en charge immédiats » : les enfants pris en charge après le dépistage et qui suivent le programme jusqu'à son terme.
- Groupe 2 : les « pris en charge retardataires » : les enfants qui sont pris en charge après une relance et qui suivent le programme jusqu'à son terme.
- Groupe 3 : les « désengagés » : les enfants pris en charge (après une relance ou non) mais qui abandonnent le programme en cours de route. Ces enfants ont donc pu d'abord être classés Groupe 1 ou Groupe 2.
- Groupe 4 : les « non pris en charge » : les enfants qui ne sont pas pris en charge malgré les relances.

Protocole d'enquête :

Enquête auprès des parents qui ont donné préalablement leur accord par écrit.

- La médecine scolaire transmet à l'Odenore les dossiers que les parents ont rempli (comprenant les accords pour l'entretien et l'envoi du courrier au médecin traitant, le questionnaire permettant de calculer le score de vulnérabilité à la précarité – EPICES – et celui du non recours aux soins – NORES –, la feuille alimentation sports activités).
- Pré-appel téléphonique de l'Odenore pour avertir les parents qu'un entretien aura lieu dans 4 mois, afin de leur laisser le temps de réflexion et d'action.
- La médecine scolaire transmet par la suite à l'Odenore toutes les données recueillies sur les enfants dépistés.
- Le délais de 4 mois passé, Odenore réalise l'enquête. L'enquête est produite en continu en fonction des dates de rencontre des parents suite au dépistage des enfants par la médecine scolaire.

Technique d'enquête :

L'enquête prend appui sur un questionnaire de 6 pages, composée de questions ouvertes ou fermées (*cf.* Annexe page 9). Ce questionnaire a été testé auprès de 15 personnes et a reçu quelques modifications à son issue.

- Au 10 juillet 2009, 41 entretiens ont été réalisés (entre avril et la première semaine de juillet 2009) et saisis.
- Durée moyenne de l'entretien : 20 minutes.
- Du fait du pré-appel les personnes ne sont pas surprises.
- En fin d'entretien, il est proposé de rappeler les personnes dans 6 mois pour constater des évolutions (plus d'engagements, abandons, hésitations...) dans la démarche. Toutes sont d'accord.

Traitement des questionnaires :

Traitement statistique au moyen du logiciel Sphinx-Lexica. Les questions ouvertes et les commentaires recueillis en cours d'entretien seront traités séparément.

2. PREMIERS RESULTATS

L'analyse des premiers résultats porte sur les 41 questionnaires. Ces questionnaires ont été remplis lors d'entretiens téléphoniques réalisés avec un parent ou le cas échéant avec un proche (grand parent, aîné).

A ce stade de l'enquête, il n'est pas possible de dire si les PEC engagées iront à leur terme. Aussi les enfants se classent-ils pour l'instant entre « pris en charge immédiats », « pris en charge retardataires » et « non pris en charge ». Mais cette distribution peut bouger, certains pris en charge peuvent devenir des « désengagés » et des non pris en charge des pris en charge retardataires.

Etant donné les petits effectifs pour le moment, nous n'avons pas distribué les résultats entre les groupes. Cette comparaison aura lieu ultérieurement. Notons cependant que :

- 39 parents sur 41 ont rencontré la médecine scolaire au premier rendez-vous proposé.
- 16 enfants sont déjà suivis avant GRIPOP.
- 28 enfants ont vu le médecin traitant au premier rendez-vous, 7 après une relance de la médecine scolaire, 5 pas encore au moment de l'enquête Odenore, 1 sans réponse.

De la même façon, nous attendons que l'ensemble des enquêtes auprès des enfants dépistés au cours de l'année scolaire 2008/2009 soit réalisé pour comparer les résultats selon le médecin traitant (médecin AGECSA ou médecin libéral).

Nous présentons donc une partie des traitements statistiques univariés et multivariés¹, en les regroupant autour d'observations principales, portant sur trois aspects :

- Le profil des enfants
- La perception du dépistage
- L'adhésion à la prise en charge

Les réponses « autres » aux questions à choix multiples et les réponses aux questions ouvertes feront l'objet d'un traitement ultérieur. Elles nécessitent une codification distincte à partir des paroles des personnes.

2.1. Le profil des enfants

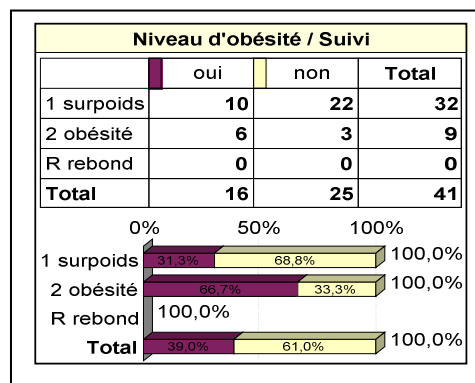
Le profil des 41 enfants concernés peut être caractérisé ainsi :

- 1 sur 3 est en GS, 2 sur 3 en CE2
- 1 sur 5 est classé « obèse »
- 1 sur 3 est déjà suivi (avant programme GRIPOP)
- Près de 1 sur 2 a un médecin traitant AGECSA
- 2 sur 3 sont d'une fratrie de 3 enfants ou plus.

¹ Pour l'instant, nous n'avons pas calculé d'indices de corrélation. Par ailleurs une analyse multifactorielle sera testée une fois que les entretiens (et rappels à T+6) pour les enfants dépistés en 2008/2009 seront tous réalisés.

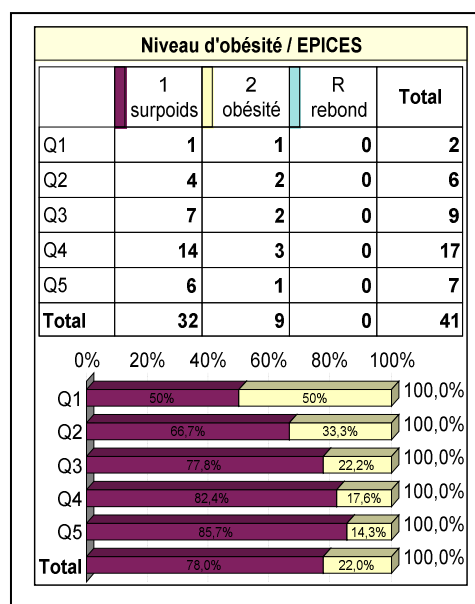
Les enfants « obèses » sont plus souvent déjà suivis que les enfants en « surpoids » : 2 enfants sur 3, contre 1 enfant sur 3.

Autrement dit, plus le problème de poids est sévère, plus les enfants sont suivis avant même l'intervention de la médecine scolaire en 2008/2009.

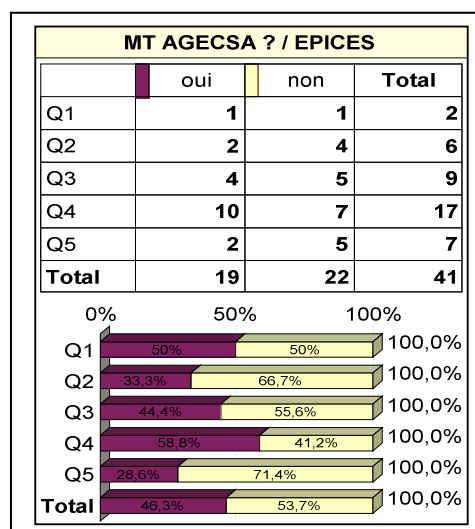


Les enfants détectés en « surpoids » sont plus souvent issus de familles précaires ou très précaires (score EPICES) que les enfants « obèses » : 2 fois sur 3, contre 1 sur 2.

Ce résultat tend à relier les problèmes de poids chez les enfants à des facteurs sociaux, en indiquant une probablement prévalence du surpoids dans les familles les plus précaires. En dehors de l'enfant, 2 fois sur 3 une ou plusieurs personnes de la famille rencontrent un problème de poids



Les médecins traitants AGECSA ont des patients davantage précaires. Cette donnée connue² est confirmée ici avec les familles d'enfants dépistés en « surpoids » ou « obèses » : 3 enfants sur 5 suivis par un médecin AGECSA est d'une famille précaire ou très précaire, contre 1 enfant sur 2 lorsque le médecin traitant est libéral. Cette donnée sera essentielle lors de la comparaison des résultats obtenus par la PEC.

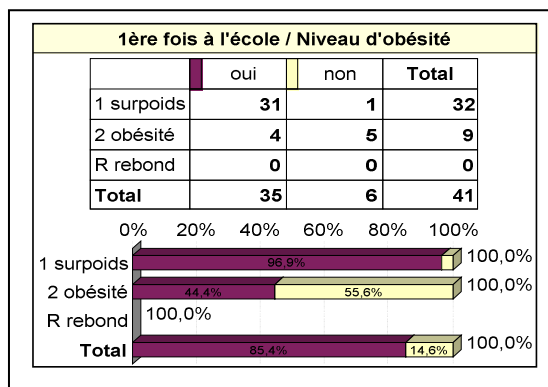


² Cf. Agence Nouvelle des Solidarités Actives, Centre de santé de la ville de Grenoble. Synthèse des travaux conduits avec l'ANSA, décembre 2008.

2.2. La perception du dépistage

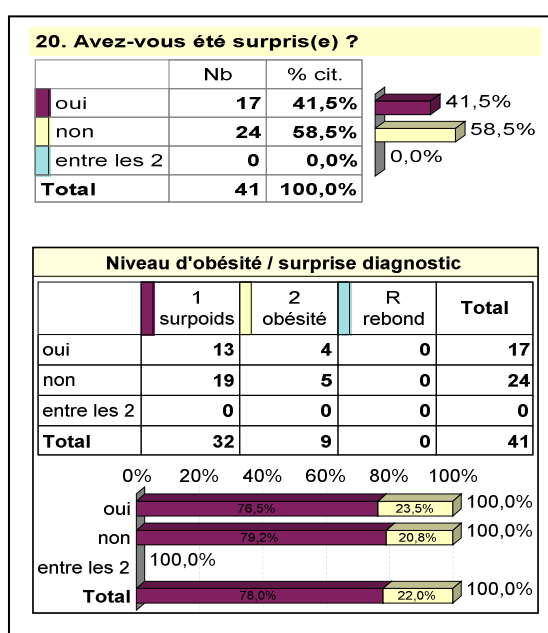
Surprise du dépistage

Pour plus de 4 familles sur 5, c'est la première fois qu'elles sont alertées par la médecine scolaire pour un problème de poids de l'enfant examiné. A noter que pour les familles déjà alertées, cela concerne dans 5 cas sur 6 un enfant dépisté « obèse » en 2008/2009.



Presque 1 parent sur 2 déclare avoir été surpris. Cela signifierait que le surpoids ou l'obésité des enfants (pour lequel 1 enfant sur 3 est déjà suivi avant GRIPOP) n'inquiète pas outre mesure la moitié des familles. En proportion, il y a même autant de parents surpris du dépistage lorsque l'enfant est considéré « obèse » que lorsqu'il est repéré en « surpoids » (environ 2 parents sur 5 à chaque fois).

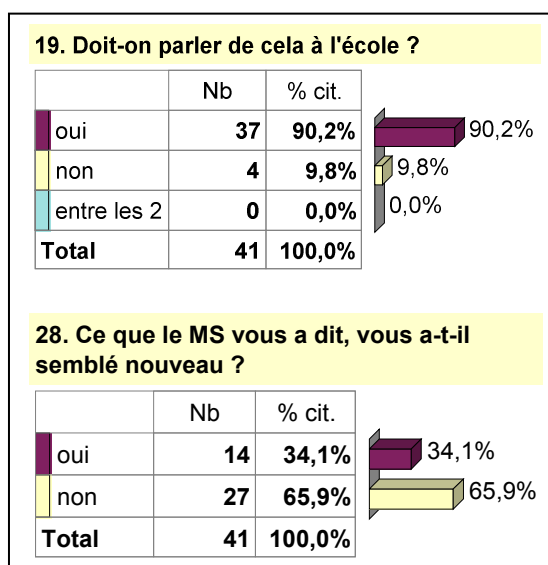
Ce résultat apporte une indication intéressante sur les représentations sociales du corps dans les milieux défavorisés et interroge sur les formes sociologiques de l'obésité³.



Un dépistage bien accueilli

Pour 9 parents sur 10, il paraît normal que l'on se préoccupe de l'obésité infantile à l'école. La même proportion considère par ailleurs qu'il faut s'occuper de cette question dès le plus jeune âge.

De façon unanime, les parents soulignent l'utilité de la médecine scolaire. Pour tous, les informations et explications reçues de la médecine scolaire sont perçues comme claires et compréhensibles, mais aussi importantes, même si pour 2 parents sur 3 ces informations et explications n'ont rien de nouveau.

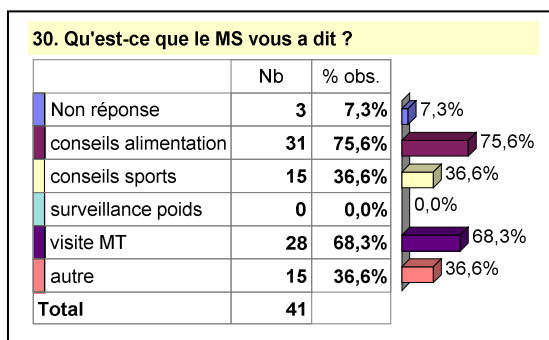


³ J.-P. Poulain, *Sociologie de l'obésité*, Paris, PUF, coll. « Sciences sociales et sociétés », 2009.

(Dans certains tableaux, le total 41 est le nombre de répondants alors que la somme de la colonne est supérieure, car plusieurs réponses sont possibles)

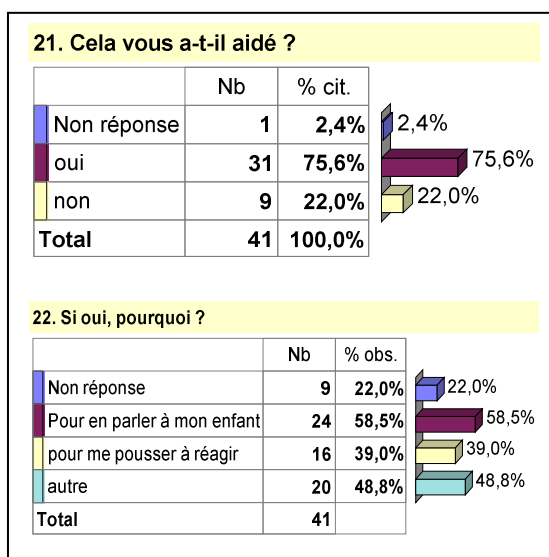
Des informations et explications qui aident

Des rencontres avec la médecine scolaire, les parents retiennent surtout des recommandations concernant l'alimentation (3 enquêtés sur 4), la nécessité de rencontrer le médecin traitant (2 sur 3), l'importance de pratiquer un sport (1 sur 3).



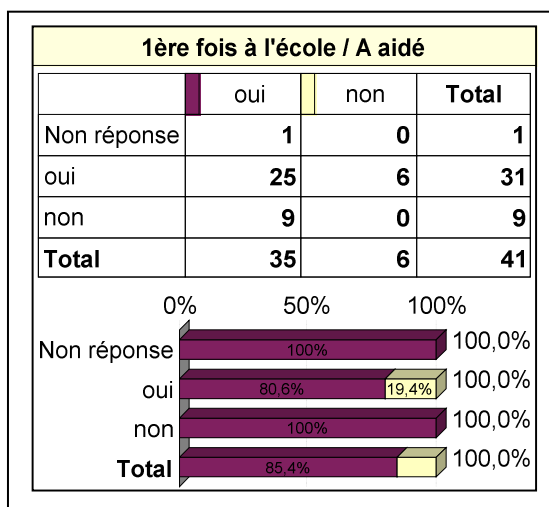
Le fait d'être alerté sur la question du poids de leur enfant est considéré largement comme positif par les parents. Ainsi, 3 parents sur 4 déclarent que cela les a aidés : près d'1 fois sur 2 à comprendre qu'ils devaient agir (c'est-à-dire à considérer qu'il y a problème et qu'ils ne peuvent l'ignorer), plus d'1 fois sur 2 pour en parler à leur enfant, lui expliquer et le motiver.

A noter que 3 parents ont déclaré au contraire que cette intervention de la médecine scolaire les avaient dérangés, inquiétés ou considéraient qu'elle pouvait complexer leurs enfants.



Les parents déjà alertés par la médecine scolaire semblent davantage sensibilisés : pour tous ce rappel est utile, alors que c'est le cas pour 3 parents sur 4 quand ils le sont pour la première fois en 2008/2009.

Cette différence confirme le constat précédent d'une inquiétude relative des parents (cf. *Surprise du dépistage*), puisque apparemment, plus les parents sont alertés, plus le message les pousse à agir.



2.3. L'adhésion à la prise en charge

Pas d'urgence à rencontrer le médecin traitant

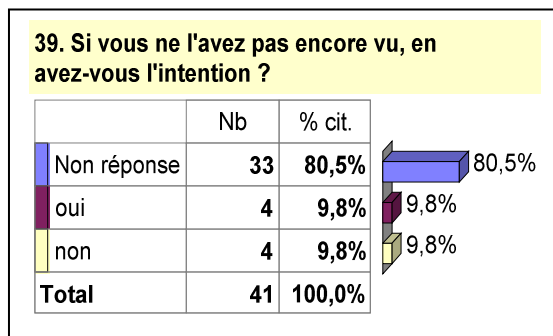
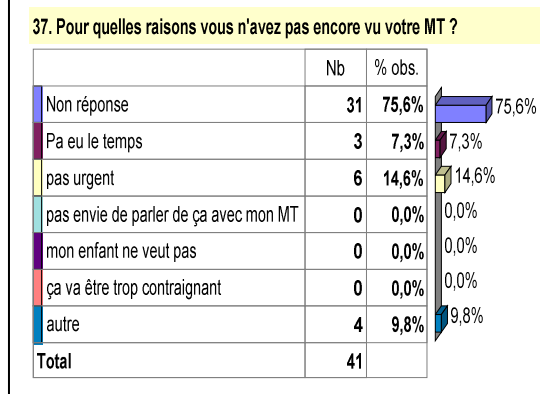
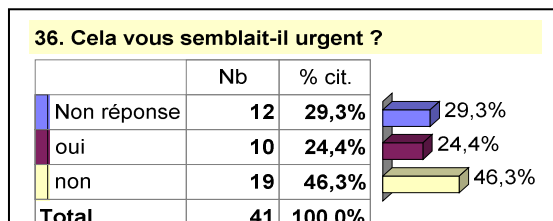
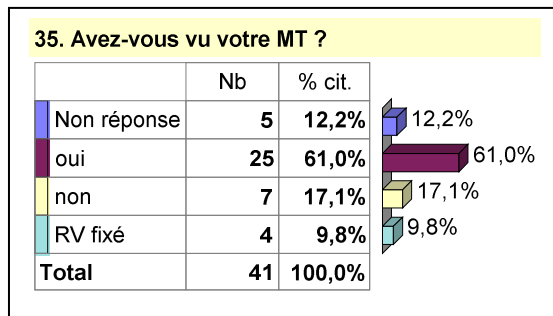
Au moment des entretiens, soit 4 mois après la rencontre avec la médecine scolaire, 6 parents sur 10 ont vu leur médecin traitant pour une PEC du surpoids ou de l'obésité de l'enfant, 1 sur 10 a simplement pris rendez-vous et près de 2 sur 10 n'ont rien entrepris.

Pour 1 parent sur 4 il y avait urgence à rencontrer le médecin traitant, alors que pour près de la moitié cette recommandation n'a rien de prioritaire. Parmi les « peu empressés », 1 sur 3 dit ne pas avoir eu le temps et 2 sur 3 que ce n'est pas urgent. A l'issue de l'étude nous saurons si leurs enfants se rangent parmi les « pris en charge retardataires » ou les « non pris en charge » (voire des « désengagés »).

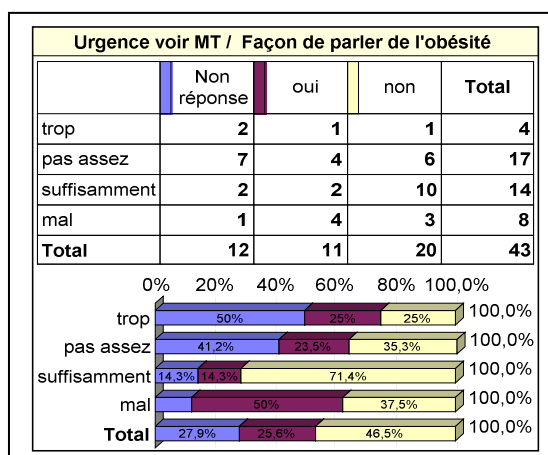
Nous verrons également dans les traitements statistiques ultérieurs si les parents peu empressés sont plutôt ceux qui sont surpris du dépistage.

Les parents les moins empressés sont en même temps peu motivés. Seule la moitié d'entre eux déclare avoir l'intention de rencontrer le médecin traitant.

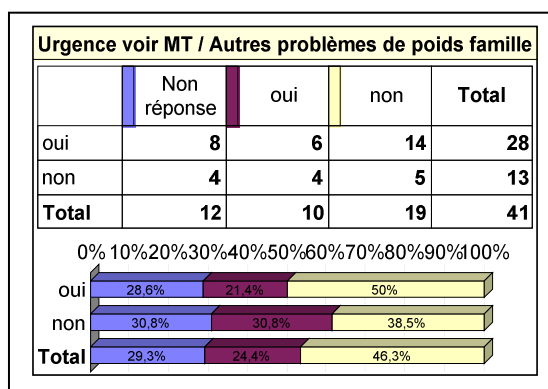
Il apparaît donc que les familles ne sont pas toutes réceptives (ou réceptives de la même façon) au problème de l'obésité et qu'un travail de motivation particulier est à produire dans certains cas.



Les parents qui ont estimé urgent de rencontrer le médecin traitant considèrent en général (4 fois sur 5) que la question de l'obésité infantile n'est pas assez ou mal abordée, alors que les parents moins empressés ne sont plus que la moitié à le penser. Peut-être ceux-ci s'intéressent-ils moins à la question.

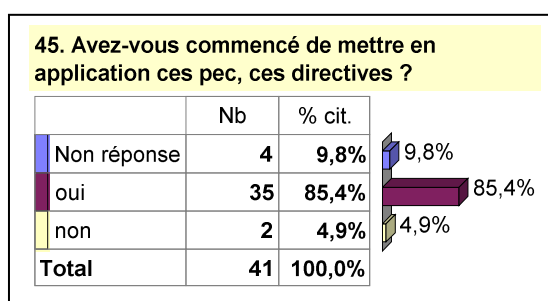


En même temps, les parents les moins empressés à rencontrer le médecin traitant ont souvent eux-mêmes un problème de poids, si ce n'est (aussi) un autre membre de la famille. Ce résultat méritera d'être affiné à partir de l'analyse des commentaires, puisque apparemment les parents également obèses ou en surpoids peuvent attendre de rencontrer leur médecin traitant pour lui signaler le problème dépisté par la médecine scolaire. Cependant, l'enquête montre qu'1 fois sur 2 « l'autre personne de la famille avec un problème de poids » se fait suivre pour cela.



Une PEC mise en œuvre, non sans difficulté.

Plus de 4 parents sur 5 déclarent avoir engagé la PEC prescrite par leurs médecins traitants. La PEC consiste dans 30% de cas à un suivi par le médecin traitant, dans 30% également à un suivi médical + un accompagnement par un diététicien, et dans 15% à un ensemble : suivi médical + accompagnement diététicien + activité physique adaptée.



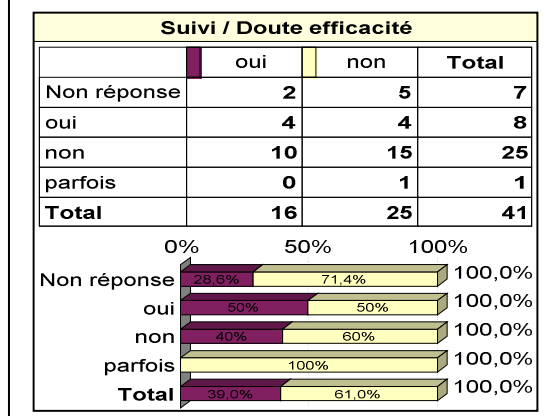
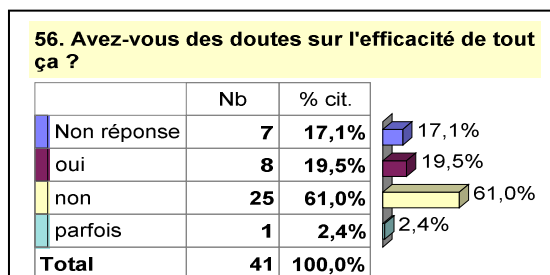
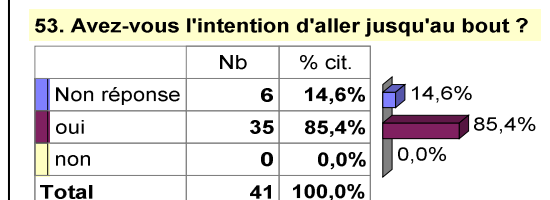
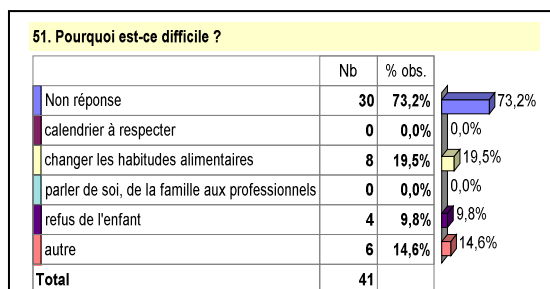
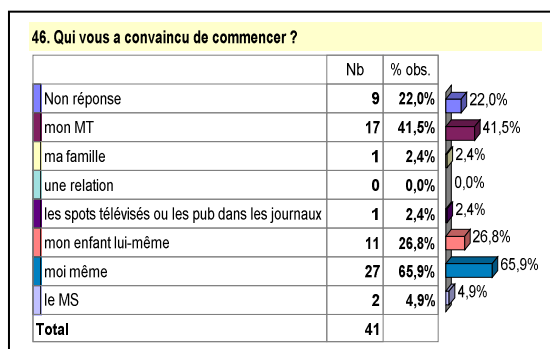
Plusieurs sources de motivation entrent en ligne de compte pour commencer une PEC : d'abord la détermination des parents, ensuite l'encouragement du médecin traitant, enfin la demande de l'enfant lui-même. Ce résultat présuppose l'existence d'un facteur clé dans l'adhésion à la PEC : les relations parents/médecin/enfant.

Un quart des parents trouve la PEC difficile à mettre en œuvre, aussi bien pour eux que pour leurs enfants. On perçoit dans les réponses apportées que la PEC bouscule probablement les habitudes alimentaires au sein des familles, mais aussi qu'elle met à l'épreuve l'autorité parentale. Pour autant, les parents déclarent avoir l'intention d'aller au bout de la PEC, même si 15% d'entre eux réservent leur réponse.

Parfois, un doute dans l'efficacité de la PEC

1 parent sur 5 déclare avoir des doutes sur l'efficacité de la PEC et presque autant ne donne pas de réponse. Dit autrement, le suivi de la PEC est probablement tributaire de l'importance accordée au problème dans la famille et de la confiance placée dans le dispositif. A noter que si 1 parent sur 4, dont l'enfant commence une PEC suite au dépistage scolaire de 2008/2009, a des doutes, on en trouve davantage, 1 sur 3, lorsque le suivi de l'enfant est antérieur à GRIPOP. Cela interroge sur l'usure de l'adhésion lorsque la PEC s'en vient à durer.

Comme dit plus haut (cf. *Une PEC mise en œuvre, non sans difficulté*), la relation au médecin traitant et les relations au sein de la famille semblent déterminantes.



**ANNEXE
QUESTIONNAIRE**

GRIPPOP 09/10

1. N° identifiant

Quelle classe ?

- 1.PS 2.GS 3.CE1
 4.CE2 5.CM1 6.CM2

RENSEIGNEMENTS

3. Date de l'entretien Odenore

4. Date du dossier de départ

5. Niveau d'obésité

- 1 surpoids 2 obésité
 R rebond

6. Enfant déjà suivi avant GRIPPOP

- oui non

7. Nombre d'enfants dans la famille ?

- 1 2
 3 4
 5 6
 7

8. Avez-vous vu le MS ?

- oui au 1er RV oui après une relance
 oui après 2 relances oui après 3 relances
 non

9. Êtiez-vous d'accord pour transmettre le dossier au MT ?

- oui non

10. Êtiez-vous d'accord pour avoir un entretien téléphonique avec Odenore ?

- oui non

11. Le MT a-t-il retourné le coupon au MS ?

- oui non

12. Avez-vous vu votre MT ?

- oui au 1er RV oui après une relance
 oui après 2 relances oui après 3 relances
 non oui à la date de l'entretien

13. Votre MT est-il un médecin du Centre de Santé ?

- oui non

14. Le quintile EPICES

- Q1 Q2
 Q3 Q4
 Q5

15. Score NORES

- 0 1
 2 3
 4 5
 6 7

GRIPPOP 09/10

A VU LA MEDECINE SCOLAIRE

16. Pourquoi n'avez-vous pas été voir la MS au 1er RV ?

- | | |
|------------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas eu le temps | <input type="checkbox"/> hésitation |
| <input type="checkbox"/> pas important | <input type="checkbox"/> pas compris |
| <input type="checkbox"/> autre | |

17. Précisez autre ?

18. Était-ce la 1ère fois qu'on vous parlait du poids de votre enfant à l'école ?

- oui non

19. Doit-on parler de cela à l'école ?

- oui non
 entre les 2

20. Avez-vous été surpris(e) ?

- oui non
 entre les 2

21. Cela vous a-t-il aidé ?

- oui non

22. Si oui, pourquoi ?

- | | |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pour en parler à mon enfant | <input type="checkbox"/> pour me pousser à réagir |
| <input type="checkbox"/> autre | |

23. Précisez autre ?

24. Si non, pourquoi ?

- Cela a dérangé, inquiété, complexé mon enfant autre

25. Précisez autre ?

26. Pour vous la MS est-elle utile ?

- oui non

27. Ce que le MS vous a dit, vous a-t-il semblé clair et compréhensible ?

- oui non

28. Ce que le MS vous a dit, vous a-t-il semblé nouveau ?

- oui non

29. Ce que le MS vous a dit, vous a-t-il semblé important ?

- oui non

30. Qu'est-ce que le MS vous a dit ?

- | | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> conseils alimentation | <input type="checkbox"/> conseils sports |
| <input type="checkbox"/> surveillance poids | <input type="checkbox"/> visite MT |
| <input type="checkbox"/> autre | |

GRIPOP 09/10

31. Précisez autre ?

32. L'enfant est-il déjà suivi ?

oui non

33. Pourquoi n'avez-vous pas été voir votre MT au 1er RV ?

- | | |
|------------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pas eu le temps | <input type="checkbox"/> hésitation |
| <input type="checkbox"/> pas important | <input type="checkbox"/> pas compris |
| <input type="checkbox"/> autre | |

34. Précisez autre ?

35. Avez-vous vu votre MT ?

oui non
 RV fixé

36. Cela vous semblait-il urgent ?

oui non

37. Pour quelles raisons vous n'avez pas encore vu votre MT ?

- | | |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pa eu le temps | <input type="checkbox"/> pas urgent |
| <input type="checkbox"/> pas envie de parler de ça avec mon MT | <input type="checkbox"/> mon enfant ne veut pas |
| <input type="checkbox"/> ça va être trop contraignant | <input type="checkbox"/> autre |

38. Précisez autre

39. Si vous ne l'avez pas encore vu, en avez-vous l'intention ?

oui non

40. Si non, pourquoi ?

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Pas motivé | <input type="radio"/> pas de bons contacts avec les professionnels |
| <input type="radio"/> pas le temps | <input type="radio"/> couteux |
| <input type="radio"/> autre | |

41. Précisez autre ?

A VU LE MEDECIN TRAITANT (OU EST DEJA SUIVI)

42. Que vous a proposé votre MT ?

- | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> pec1 (suivi MT seul) | <input type="checkbox"/> pec2diet (MT + diet) |
| <input type="checkbox"/> pec2apa (MT + act ph adapté) | <input type="checkbox"/> pec2psy (MT + psy) |
| <input type="checkbox"/> pec3apa (MT + diet + apa) | <input type="checkbox"/> pec3psy (MT + diet + psy) |
| <input type="checkbox"/> pec4 (MT + diet + apa + psy) | <input type="checkbox"/> autre |

43. précisez autre ?

GRIPOP 09/10

44. Que faites vous s'il ne vous propose rien ?

45. Avez-vous commencé de mettre en application ces pec, ces directives ?

oui non

46. Qui vous a convaincu de commencer ?

- | | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> mon MT | <input type="checkbox"/> ma famille |
| <input type="checkbox"/> une relation | <input type="checkbox"/> les spots télévisés ou les pub dans les journaux |
| <input type="checkbox"/> mon enfant lui-même | <input type="checkbox"/> moi même |
| <input type="checkbox"/> le MS | |

47. Qu'avez-vous commencé ou que poursuivez-vous ?

- | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> pec1 (suivi MT seul) | <input type="checkbox"/> pec2diet (MT + diet) |
| <input type="checkbox"/> pec2apa (MT + act ph adapté) | <input type="checkbox"/> pec2psy (MT + psy) |
| <input type="checkbox"/> pec3apa (MT + diet + apa) | <input type="checkbox"/> pec3psy (MT + diet + psy) |
| <input type="checkbox"/> pec4 (MT + diet + apa + psy) | <input type="checkbox"/> autre |

48. Précisez autre

49. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour vous ?

oui non

50. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour votre enfant ?

oui non

51. Pourquoi est-ce difficile ?

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> calendrier à respecter | <input type="checkbox"/> changer les habitudes alimentaires |
| <input type="checkbox"/> parler de soi, de la famille aux professionnels | <input type="checkbox"/> refus de l'enfant |
| <input type="checkbox"/> autre | |

52. Précisez autre

53. Avez-vous l'intention d'aller jusqu'au bout ?

oui non

54. Pourquoi n'avez-vous pas l'intention d'aller jusqu'au bout ?

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> pas motivé | <input type="checkbox"/> pas de bons contacts avec les professionnels |
| <input type="checkbox"/> pas le temps | <input type="checkbox"/> couteux |
| <input type="checkbox"/> autre | |

55. Précisez autre

56. Avez-vous des doutes sur l'efficacité de tout ça ?

oui non
 parfois

GRIPOP 09/10

57. Pourquoi n'avez rien commencé ?

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> mon enfant se porte bien | <input type="checkbox"/> cela ne regarde que moi et mon enfant |
| <input type="checkbox"/> c'est une mode, on en parle beaucoup | <input type="checkbox"/> on n'y peut rien |
| <input type="checkbox"/> ça ne sert à rien | <input type="checkbox"/> ce qui est proposé n'est pas suffisant |
| <input type="checkbox"/> ce qui est proposé est trop fatiguant ou contraignant | <input type="checkbox"/> autre |

58. Précisez autre

59. Pensez-vous commencer un jour ?

- oui non

QUESTIONS GENERALES

60. Que souhaiteriez-vous que l'on vous apporte comme amélioration par rapport à ce qu'on vous propose déjà ?

61. Si je vous dis que 1 enfant sur 4 en France a trop de poids, est-ce ?

- vrai faux

62. Trouvez-vous qu'on en parle ?

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> trop | <input type="checkbox"/> pas assez |
| <input type="checkbox"/> suffisamment | <input type="checkbox"/> mal |

63. Faut-il s'occuper de cette question de poids

- dès l'enfance plus tard

64. Parlez-vous du poids de votre enfant en famille ?

- oui non

65. En dehors de votre enfant, y a-t-il d'autres personnes dans la famille avec trop de poids ?

- oui non

66. Se fait-il suivre ?

- oui non

67. Acceptez-vous que l'on vous rappelle dans 6 mois ?

- oui non

DETAIL EPICES

68. Rencontrez-vous un travailleur social ?

- oui non

69. Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire (mutuelle, CMUC...)?

- oui non

70. Vivez-vous en couple ?

- oui non

71. Êtes-vous propriétaire de votre logement ?

- oui non

72. Y a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins ?

- oui non

GRIPPOP 09/10

73. Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ?

oui non

74. Êtes-vous allé(e) au spectacle au cours des 12 derniers mois (film, théâtre, concert...) ?

oui non

75. Êtes-vous parti(e) en vacances au cours des 12 derniers mois ?

oui non

76. Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille, autres que vos parents et vos enfants ?

oui non

77. En cas de difficultés, y a-t-il des personnes dans votre entourage sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ?

oui non

78. En cas de difficultés, y a-t-il des personnes dans votre entourage sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ?

oui non

DETAIL NORES

79. Avez-vous moins de 30 ans ?

oui non

80. Vivez-vous en couple ?

oui non

81. Savez-vous lire ou écrire le français ou avez-vous un diplôme ?

oui non

82. Êtes-vous au chômage ?

oui non

83. Avez-vous la CMUC ou l'AMER ou êtes-vous sans complémentaire ?

oui non

COMMENTAIRE LIBRE

84. Précision des personnes

--