

## **Test destiné aux aidants de patients âgés atteints de cancer**

- ① Etes-vous seul(e) à vous occuper de votre proche, sans aide professionnelle à domicile ?

Oui / Non

- ② Etes-vous angoissé(e) pour l'avenir ?  
Vous sentez-vous déprimé(e) ou épuisé(e) ?

Oui / Non

- ③ Aider votre proche a-t-il un retentissement sur votre santé, vos loisirs, vos relations familiales et/ou amicales ?

Oui / Non