

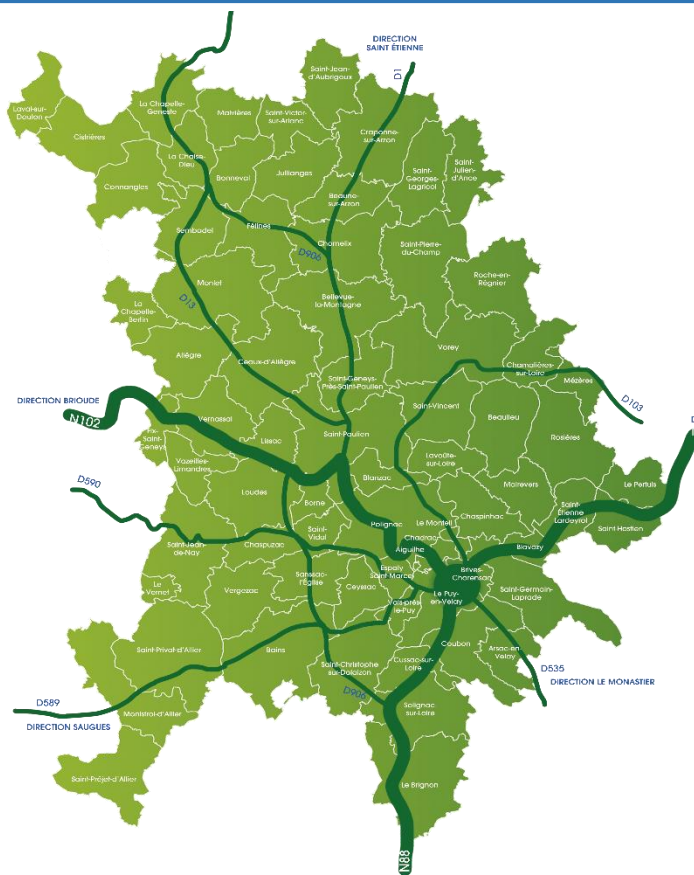
La Communauté d'agglomération du Puy-en-Velay et les communes membres, aux côtés de la CAF, du Conseil Départemental de la Haute-Loire et de la Mutualité Sociale Agricole Auvergne, souhaitent **mieux connaître vos besoins et vos attentes**. Pourquoi ? **Pour adapter les services proposés à votre réalité et engager une réflexion sur les actions à réaliser pour mieux répondre aux besoins des habitants du territoire.**

15 minutes suffisent pour répondre à cette enquête composée de plusieurs séries de questions, avec une première partie adressée à l'ensemble des répondants et une seconde partie plus spécifique en fonction de votre profil :

- Parents d'enfants de 0 à 17 ans
- Jeunes ayant entre 14 et 20 ans
- Personnes âgées de 60 ans et plus

Ce questionnaire est facultatif et anonyme (aucune donnée personnelle n'est collectée). La non-réponse à celui-ci ou à certaines questions n'entraînera aucune incidence sur les droits des bénéficiaires de prestations sociales.

Si vous ne souhaitez pas participer à cette étude, aucune démarche n'est nécessaire.



Vous pouvez déposer votre questionnaire complété, avant le **10 AVRIL 2022** au plus tard, au siège de la Communauté d'agglomération, en Mairie ou auprès de toutes structures municipales ou intercommunales (écoles, centres de loisirs, crèches...), ou le retourner par voie postale à l'adresse suivante :

COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION DU PUY-EN-VELAY
16, PLACE DE LA LIBÉRATION – BP50085
43 003 LE PUY-EN-VELAY

Pour les personnes qui le souhaitent, le questionnaire est également disponible sur internet (https://fr.surveymonkey.com/r/CA_Puy_en_Velay) ou en scannant le QR code ci-contre :



Le bureau d'études Ithéa Conseil traite les données recueillies dans ce questionnaire pour le compte de la Communauté d'agglomération du Puy-en-Velay. Ces données ne sont transmises à aucun tiers. Elles sont conservées pendant le temps de la mission (maximum 6 mois).

Ce questionnaire est conforme au Règlement Général de Protection des Données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, dite « Loi Informatique et Libertés ».

A PROPOS DE VOUS

PROFIL

1. Vous êtes:

- Une femme
- Un homme

2. Vous avez:

- Moins de 25 ans
- Entre 25 et 60 ans
- Entre 60 et 75 ans
- Plus de 75 ans

COMPOSITION DE VOTRE FOYER

4. La composition de votre foyer:

- Couple sans enfant
- Couple avec enfant(s)
- Mère/père seul(e)
- Personne seule
- Je vis avec d'autres membres de ma famille
- Je vis avec d'autres personnes (hors famille)

5. Nombre d'enfants

- De moins de 3 ans :
- 3 – 11 ans :
- 12 – 17 ans :
- 18 ans et plus :

3. Votre situation professionnelle:

- Actif en emploi
 - Agriculteur (exploitant, salarié)
 - Artisan, commerçant, chef d'entreprise
 - Cadre, profession libérale
 - Profession intermédiaire
 - Employé
 - Ouvrier
- Actif en recherche d'emploi
- Retraité
- Etudiant ou lycéen
- Autre (veuillez préciser) :

LIEU DE RESIDENCE

6. Sur quelle commune habitez-vous?

.....

7. Depuis combien d'années habitez-vous cette commune?

- Moins de 2 ans
- Entre 2 et 9 ans
- Plus de 10 ans
- Depuis toujours

8. Vous êtes:

- Locataire du secteur privé
- Locataire d'un logement social
- Propriétaire
- Hébergé à titre gratuit
- Autre (veuillez préciser):

MOBILITÉ

SI VOUS ETES EN ACTIVITE

9. Sur quelle commune travaillez-vous?

.....

10. Quelle est la durée du trajet entre votre domicile et votre travail?

- Moins de 15 minutes
- Entre 15 et 30 minutes
- Entre 30 et 45 minutes
- Plus de 45 minutes

11. Au quotidien, comment vous déplacez-vous pour aller au travail, faire vos courses, aller à la pharmacie, rendre visite à des amis, aller à un rendez-vous médical, etc? (Plusieurs réponses possibles)

- Je me déplace à pied ou à vélo
- Je prends ma voiture personnelle
- Je me déplace en transports en commun/avec les transports à la demande de l'Agglomération
- Je demande à ma famille/mes amis/mes voisins de m'accompagner
- Je fais appel à un taxi (ambulances ou privé)
- C'est toujours très compliqué pour moi de trouver des solutions pour me déplacer
- Autre (veuillez préciser):

12. Vous effectuez des trajets en voiture de plus de 15 minutes pour accéder à certains services/commerces:

- Au moins une fois par jour
- Plusieurs fois dans la semaine
- Moins d'une fois par mois
- Quelques fois dans le mois

13. Si vous n'habitez pas au Puy-en-Velay et dans la zone urbaine, avez-vous besoin de vous y rendre?

- Oui, au moins une fois par jour
- Oui, une à plusieurs fois par semaine
- Oui, au moins une fois par mois
- Oui, une fois par trimestre
- Oui, une fois par an environ
- Non

14. Si oui, qu'allez-vous y faire?

- Travailler, étudier, faire une formation
- Aller à un rendez-vous médical
- Voir des amis, de la famille
- Me balader, faire les magasins, aller au restaurant ...
- Pratiquer une activité culturelle/sportive
- Autre (veuillez préciser):

DEMARCHES - ACCÈS AUX DROITS

15. De quelle manière effectuez-vous vos démarches administratives (changement de situation, sécurité sociale, Pôle emploi, règlement de factures,...) ou fiscales (impôts)?

- J'effectue généralement mes démarches en ligne
- Je me déplace dans les organismes
- Je m'adresse à la mairie de ma commune
- Je vais dans une Maison France Services ou une permanence numérique
- Je demande de l'aide à mon entourage

16. Rencontrez-vous des difficultés dans vos démarches administratives (impôts, aides sociales, paiements en ligne,...)?

- Oui
- Non

17. Avez-vous déjà renoncé à une démarche administrative, une aide ou une prestation à laquelle vous pensiez avoir droit ?

- Oui
- Non

18. Si vous avez répondu oui aux questions 16 ou 17, pouvez-vous en préciser la/les raison(s)? (Plusieurs réponses possibles)

- Je manque d'informations sur les démarches
- J'ai du mal à identifier la bonne structure, le bon service à contacter
- Je n'arrive pas à contacter mon interlocuteur
- La démarche se fait sur internet et je ne maîtrise pas bien l'outil informatique et/ou n'ai pas d'équipement informatique / pas d'accès à internet
- Je ne peux pas me déplacer pour demander cette aide ou plus d'informations
- Autre (veuillez précisez) :

VIE LOCALE ET SERVICES

19. Considérez-vous être bien informé(e) sur la vie locale (événements, manifestations festives, activités, sorties...) :

- Sur votre commune

- Oui
- Non

- Sur la Communauté d'agglomération du Puy-en-Velay

- Oui
- Non

20. Si non, pourquoi?

- L'information n'est pas claire ou insuffisante
- Je ne sais pas où chercher l'information
- Je ne suis pas intéressé(e) par ce type d'information
- Autre (veuillez préciser):

21. Concernant la vie locale et les services proposés sur le territoire, où avez-vous l'habitude de chercher vos informations? (Plusieurs réponses possibles)

- Dans la presse locale
- Sur les affiches et autres supports (flyers/prospectus...)
- Sur les réseaux sociaux
- Sur les sites internet (de la commune, des associations...)
- Par le bouche-à-oreille
- Autre (veuillez préciser):

22. Au cours de la dernière année, vous ou les membres de votre foyer avez ...

	Oui, dans ma commune	Oui, hors de ma commune	Non
Fait une sortie culturelle (théâtre, musée, cinéma...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fait un déplacement à la bibliothèque ou à la médiathèque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pratiqué une activité sportive ou culturelle encadrée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participé à une activité associative ou regroupement : groupe de lecture, groupe de parents, collectifs divers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Si non, pourquoi? (3 réponses maximum)

- Je manque d'information
- Je manque de temps
- C'est trop cher
- C'est trop loin de chez moi / Je n'ai pas de moyen de transports pour m'y rendre
- Ces activités/lieux ne sont pas accessibles aux personnes en situation de handicap
- En raison de la crise sanitaire
- Autre (veuillez préciser) :

24. A propos des équipements/services suivants:

	Connaissez-vous ?	Fréquentez-vous ?	Si non, pourquoi ?
Une bibliothèque / une médiathèque	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloignée(s) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Un centre social / un espace de vie sociale/ une maison de quartier	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloignée(s) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Une Maison France Services (accompagnement pour les démarches administratives et en ligne)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloignée(s) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____

	Connaissez-vous ?	Fréquentez-vous ?	Si non, pourquoi ?
Un Relais Petite enfance (ex RAM)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloigné(e) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Un Lieu d'accueil enfants-parents	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloigné(e) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Lud'Agglo / Un Point Relais Jeux	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloigné(e) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Un accueil/espace jeunesse	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloigné(e) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____

25. De quel(s) services(s) souhaiteriez-vous pouvoir bénéficier à proximité de chez vous? (2 réponses maximum)

- J'aimerais pouvoir être informé(e) au sujet de mes préoccupations du quotidien (santé, logement, démarches administratives)...
- J'aurais envie d'un espace qui propose régulièrement des événements culturels, sportifs et de loisirs
- Je voudrais surtout un lieu d'échanges et de rencontre avec les autres habitants et associations
- Je trouve qu'il y a déjà ce qu'il faut sur le territoire (lieux associatifs ou communaux)
- Autre (veuillez préciser):

LOGEMENT

26. Concernant votre logement : (Plusieurs réponses possibles)

- J'y suis bien, je n'ai pas de difficulté
- J'ai parfois du mal à payer mon loyer
- J'ai parfois du mal à payer mes factures
- Je ne sais pas toujours comment gérer les questions administratives (aides au logement, CAF, MSA...)
- Mon logement est vieillissant/j'ai des problèmes d'isolation, des rénovations à faire, etc
- Mon logement est trop éloigné des services, commerces, ...
- Autre difficulté (veuillez préciser):.....
.....

27. Quels sont vos critères prioritaires dans la recherche d'un logement? (3 réponses maximum)

- La localisation proche des services et commerces
- La présence d'un extérieur ou d'une terrasse/balcon
- La présence d'un garage
- La qualité du bâti (notamment confort énergétique)
- La qualité de conception (éclairage, organisation du logement)
- Autre (veuillez préciser):
.....

Si vous êtes locataire

28. Avez-vous eu des difficultés à trouver un logement?

- Oui Non

29. Votre logement est-il confortable?

- Oui Non

30. En cas de difficulté avec votre bailleur, dans quel lieu iriez-vous chercher des solutions?

- En mairie / A la Communauté d'agglomération
- Après de mon agence immobilière / de mon Syndic
- A la Maison départementale de l'Habitat
- Sur internet
- Après de mes proches
- Je ne sais pas
- Autre, précisez :

Si vous êtes propriétaire

31. Si vous souhaitiez rénover votre logement, où chercheriez vous l'information?

- En mairie / A la Communauté d'agglomération
- A la Maison départementale de l'Habitat
- Sur internet
- Après d'artisans du bâtiment
- Je ne sais pas
- Autre (veuillez préciser):

SANTÉ / HANDICAP / AUTONOMIE

32. Depuis que vous habitez sur le territoire, avez-vous déjà renoncé à vous rendre chez un professionnel de santé pour vous ou un de vos proches?

- Oui Non

33. Si oui, pourquoi ?

- Son coût trop élevé
- Le praticien était trop éloigné
- Pas de rendez-vous disponible
- Pas de médecin traitant
- Autre (veuillez préciser):

34. Etes-vous confronté à une situation de handicap ou à la perte d'autonomie (pour vous-même ou celle d'un proche)?

- Oui Non

35. Si oui, que pensez-vous des affirmations suivantes?

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Les activités/services proposés sur le territoire sont accessibles pour les personnes en situation de handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les activités associatives, sportives et culturelles sont accessibles pour les personnes en situation de handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les déplacements sont faciles (accessibilité pour personnes à mobilité réduite, offre de transports adaptés)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je sais vers qui me tourner pour obtenir des renseignements ou bénéficier d'un accompagnement (recours à une aide à domicile, accompagnement des aidants familiaux, versement d'une prestation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous avez un enfant en situation de handicap et vous considérez que les structures d'accueil (crèches, centres de loisirs...) sont accessibles pour lui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous avez un enfant en situation de handicap et vous savez vers qui vous tourner pour obtenir des informations et être accompagné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Si vous êtes confronté(e) à une situation de handicap ou de perte d'autonomie, que pourraient mettre en place les pouvoirs publics et/ou les institutions pour vous soutenir?

.....

37. Lorsque vous vous posez une question sur votre rôle de parent, vers qui/quoi vous tournez-vous? (plusieurs réponses possibles)

- Famille/amis
- Médecin/pédiatre/psychologue
- Professionnels de la Petite enfance (crèche, assistante maternelle, relais Petite enfance, lieu d'accueil enfant-parent, PMI)
- Instituteurs, professeurs
- Animateurs de centre de loisirs, de relais ados
- Associations
- Lectures
- Internet
- Je ne sais pas vers qui/quoi me tourner
- Autre (veuillez préciser):

38. Concernant les actions dédiées aux parents (groupes de paroles, activités parents-enfants...): ?

- J'ai connaissance de ce type d'actions et il m'arrive d'y participer
- J'ai connaissance de ce type d'actions, je souhaiterais y participer mais elles sont trop éloignées de mon domicile
- Je n'ai pas du tout connaissance de ces actions et je serais intéressé(e)
- Je ne suis pas intéressé(e) par ces initiatives
- Autre (veuillez préciser) :

39. Si vous êtes confronté(e) à des conflits ou des difficultés au sein de la famille, connaissez-vous les services de médiation familiale? Oui Non

■ POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE 0 à 3 ANS

40. Quel est votre mode de garde principal ?

- Multi-accueil / micro-crèche
- Assistante maternelle agréée ou Maison d'assistantes maternelles
- Vous, votre famille ou des amis
- Personne non déclarée
- Mon enfant est scolarisé
- Autre (veuillez précisez) :

41. Comment avez-vous trouvé ce mode de garde ?

- Par l'intermédiaire de ma commune (mairie)
- Par l'intermédiaire du Guichet Petite enfance de l'Agglomération/d'un Relais Petite enfance
- Via le site Mon-enfant.fr
- Par un autre site internet
- Par le bouche-à-oreille
- Autre (précisez) :

42. Ce mode de garde répond-il à vos besoins ?

- Oui
- Non

43. S'il ne correspond pas à vos besoins, pourquoi ?

- Horaires d'ouverture
- Conditions d'accueil (cadre, ambiance...)
- Tarifs trop élevés
- Trop éloigné du domicile
- Autre (veuillez préciser):

44. En tant que parent d'un jeune enfant, vous souhaiteriez (2 réponses maximum):

- Pouvoir échanger avec des professionnels de la petite enfance
- Pouvoir fréquenter un espace d'échange et de socialisation avec votre enfant
- Pouvoir échanger avec d'autres parents
- Pouvoir participer à des activités parents-enfants
- Autre (veuillez préciser) :

45. En tant que parent d'un jeune enfant, vous diriez que...

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Le mode de garde de mon enfant a été plutôt facile à trouver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'offre proposée sur le territoire est suffisante et de qualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je sais où aller/à qui m'adresser quand j'ai une question/une difficulté en lien avec la garde de mon enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me sens suffisamment bien informé concernant les lieux/les actions destinés aux parents de jeunes enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

■ POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE 3 à 11 ANS

46. Votre ou vos enfants fréquentent-ils un accueil / un centre de loisirs ?

- Oui
- Non

47. Si oui, précisez sur quelle commune et sur quels temps (Plusieurs réponses possibles) :

.....

- Le matin avant l'école
- Le soir après l'école
- Le mercredi
- Pendant les vacances scolaires

48. Êtes-vous satisfait de ces services ?

- Oui
- Non

49. Si vous n'êtes pas satisfait, pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles)

- Horaires d'ouverture
- Conditions d'accueil (activités, cadre...)
- Conditions d'inscription et de réservation
- Raisons financières
- Trop éloigné de mon domicile/de mon travail
- Autre:

50. Votre ou vos enfants pratiquent-ils des activités extrascolaires sportives, artistiques ou culturelles ?

- Oui
- Non

51. Si non, pourquoi?

- Raisons financières
- Trop éloigné de mon domicile/de mon travail
- Pas adapté à mon enfant en situation de handicap
- Pas assez de choix d'activités
- Autre:

■ POUR LES PARENTS D'ADOLESCENTS (12-17 ANS)

52. Votre ou vos enfant(s) fréquente(nt)-il(s) un relais ado?

- Oui
- Non

53. Si oui, sur quelle commune?

.....

54. Si non, pourquoi?

- Je ne connais pas ce type de structure
- Je manque d'informations
- Pour des raisons financières
- Trop éloigné de notre domicile
- Pas adapté à mon enfant en situation de handicap
- Ne répond pas aux attentes de mon enfant
- Autre:

55. Etes-vous satisfait de l'offre de loisirs proposée pour les 12-17 ans?

- Oui
- Non, précisez pourquoi:

.....
.....

56. Votre/vos enfant(s) participent-ils aux événements/activités des associations, des communes, de la Communauté d'agglomération ?

- Oui
- Non, ça ne les intéresse pas
- Non, je ne connais pas les structures/actions

57. A votre avis, quels sujets devraient être investis en priorité pour les jeunes ? (3 réponses maximum)

- Les loisirs
- Les activités sportives
- Les pratiques artistiques / la culture
- La prévention (conduites à risques, addictions, usages d'internet, jeux vidéos...)
- L'accès à l'emploi / l'orientation professionnelle
- L'aide à la scolarité
- L'ouverture au monde
- La citoyenneté
- Autre (précisez) :

.....
.....

58. Quelles sont vos priorités actuellement ?

(3 réponses maximum)

- La scolarité / l'orientation scolaire
- La recherche d'emploi/l'insertion professionnelle
- Les loisirs (sorties, activités...)
- La mobilité
- Le logement
- La santé
- Autre :

59. Que faites-vous lorsque vous avez du temps libre ?

- Vous sortez / Vous voyez des amis
- Vous pratiquez une ou plusieurs activités hors de votre domicile
- Vous restez chez vous
- Autre :

60. A propos des structures suivantes ...

	Connaissez-vous ?	Fréquentez-vous ?	Si non, pourquoi ?
Un Relais Ados / Un accueil jeunes	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloignée(s) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Un Point/ Un Bureau Information Jeunesse	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloignée(s) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Un point d'accueil Ecoute Jeunes	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloignée(s) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____
Une mission locale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je manque d'information <input type="checkbox"/> Je manque de temps <input type="checkbox"/> Trop éloignée(s) de mon domicile <input type="checkbox"/> Je ne me sens pas concerné par ce service <input type="checkbox"/> Ce service ne répond pas à mes attentes <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____

61. Pratiquez-vous une activité physique sportive, culturelle ou artistique ?

- Oui
- Non

62. Si non, pourquoi ?

- Les activités proposées ne m'intéressent pas
- C'est trop cher
- Je n'ai pas le temps
- Les activités sont trop éloignées de chez moi
- Autre :

63. D'après vous, que manque-t-il le plus aux jeunes de votre âge sur votre territoire ?

- Des transports
- Des activités de loisirs
- Des événements culturels
- Des lieux pour se retrouver
- Des lieux où s'informer / où demander conseil
- Des structures sportives
- Autre :

POUR LES SENIORS (60 ANS ET PLUS)

64. En tant que senior, quelles sont vos principales préoccupations ?

- La vie sociale, le lien avec mon entourage
- La préparation de ma retraite
- La perte d'autonomie
- L'adaptation de mon logement
- La santé
- Le bien vieillir (prévention)
- Les difficultés financières au quotidien
- Autre:

65. Vers qui vous tournez-vous principalement en cas de difficultés ? (2 réponses maximum)

- Vers ma famille
- Vers mes amis
- Vers le voisinage
- Vers mon médecin traitant ou autre personnel de santé médical ou paramédical
- Vers les services publics (mairie, CCAS)
- Je ne sais pas vers qui me tourner / je n'ai personne vers qui me tourner
- Autre:

66. Ressentez-vous un sentiment de solitude, d'ennui ou d'isolement ?

- Oui, souvent
- Oui, de temps en temps
- Rarement
- Jamais

67. Vous manque-t-il des équipements/des types d'activités sur la commune?

.....

.....

.....

.....

POUR FINIR

68. Avez-vous des idées pour améliorer les services proposés aux habitants ?