

Enquête auprès des habitants de MACS

L'analyse des besoins sociaux d'un Centre Intercommunal d'Action Social (CIAS) est un acte

réglementaire et obligatoire. Il permet d'orienter les politiques sociales de façon justes et pertinentes sur tout un territoire regroupant plusieurs communes.

Dans ce cadre, le CIAS de MACS a souhaité être accompagné par le Centre de Gestion de la fonction publique des Landes.

Une consultation totalement anonyme auprès de l'ensemble de la population du territoire MACS est engagée. Recueillir votre avis, connaître vos besoins et vos attentes, tels sont les objectifs de cette consultation qui permettra de développer des actions ciblées visant à améliorer le bien vivre ensemble sur l'ensemble des 23 communes de la Communauté de commune MACS.

Votre participation est essentielle.

Cette enquête est à compléter avant le 30 juin 2025 inclus

Nous vous remercions par avance du temps consacré.

Pierre FROUSTEY, Président du CIAS
Pierre LAFFITTE, Vice-Président du CIAS
Henry ARBEILLE, Conseiller à l'Inclusion



1. A PROPOS DE VOUS

⌵ Dropdown

Vous êtes :

Une seule réponse possible.

- Un homme
- Une femme
- Autre
- Ne préfère pas répondre

2. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Moins de 18 ans
- 18-24 ans
- 25-34 ans
- 35-59 ans
- 60-74 ans
- 75 ans et plus
- Ne préfère pas répondre

3. Quelle est la composition de votre ménage ?

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Personne seule
- Adulte seul avec enfant(s) à domicile
- Adulte seul avec enfant(s) hors domicile
- En couple sans enfant
- En couple avec enfant(s) à domicile
- En couple avec enfant(s) hors domicile
- Adulte avec enfant(s) hors domicile
- Famille recomposée avec enfant(s) à domicile
- Famille recomposée avec enfant(s) hors domicile
- Autre
- Ne préfère pas répondre

4. Autre composition de votre ménage, précisez :

VOTRE LOGEMENT ET CADRE DE VIE

5. **Dans quelle commune habitez-vous ?** Dropdown

Une seule réponse possible.

- Angresse
- Azur
- Bénesse-Maremne
- Capbreton
- Josse
- Labenne
- Magescq
- Messanges
- Moliets et Mâa
- Orx
- Saint-Geours-de-Maremne
- Saint-Jean-de-Marsacq
- Saint-Martin-de-Hinx
- Saint-Vincent-de-Tyrosse
- Sainte-Marie-de-Gosse
- Saubion
- Saubrigues
- Saubusse
- Seignosse
- Soorts-Hossegor
- Soustons
- Tosse
- Vieux-Boucau
- Ne préfère pas répondre

6. **Depuis combien de temps y habitez-vous ?**

Dropdown

Une seule réponse possible.

- Depuis moins de 2 ans
- Entre 2 et 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Depuis plus de 10 ans
- Depuis plus de 20 ans
- Ne préfère pas répondre

7. **Quelle est votre origine géographique ?**

Dropdown

Une seule réponse possible.

- Département des Landes
- Département des Pyrénées Atlantiques
- Autre département (précisez ci-après)
- Autre (précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

8. **Autre département (avec l'indicatif), ou autre origine géographique précisez :**

9. **Qu'est-ce qui vous a conduit à vous installer ici ?
(Plusieurs réponses possibles)***Plusieurs réponses possibles.*

- Emploi
- Choix de vie
- Rapprochement familial ou amical
- Résidence secondaire
- Autre (précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

10. **Raison autre de vous installer ici, précisez :**

11. **Habitez-vous dans la commune de votre premier choix ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

12. **Etes-vous finalement satisfait de cette situation ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

13. **Envisagez-vous de déménager ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Ne préfère pas répondre

14. **Si vous envisagez de déménager, précisez :**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- En restant sur le territoire de MACS
- En dehors du territoire de MACS
- Ne sait pas
- Ne préfère pas répondre

15. **Quelle est la raison de votre choix de destination ?**

16. **Le cas échéant, dans quel délai souhaitez-vous déménager ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Moins d'un an
- Plus d'un an
- Ne sait pas
- Ne préfère pas répondre

17. **Votre qualité de vie sur le territoire MACS vous paraît-elle ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Très satisfaisante
- Satisfaisante
- Peu Satisfaisante
- Insatisfaisante
- Préfère ne pas répondre

18. **Qu'appréciez vous dans votre quotidien ?**
(Réponses à hiérarchiser par ordre de priorité, 1 priorité forte, 5 priorité faible)

Une seule réponse possible par ligne.

	1	2	3	4	5	6	7
La qualité de l'environnement	<input type="radio"/>						
La qualité des relations sociales	<input type="radio"/>						
L'accessibilité aux services	<input type="radio"/>						
L'accessibilité aux producteurs locaux	<input type="radio"/>						
L'accessibilité aux liaisons douces	<input type="radio"/>						
Pouvoir profiter de mon temps libre	<input type="radio"/>						
Autre (Précisez ci-après)	<input type="radio"/>						

19. **Autre motif d'appréciation du quotidien, précisez :**

20. **Quels sont les éléments contraignants de votre quotidien ? (Réponses à hiérarchiser par ordre de priorité)**

Une seule réponse possible par ligne.

	1	2	3	4	5	6	7	8
Les déplacements	<input type="radio"/>							
Le coût de la vie	<input type="radio"/>							
La rareté du logement	<input type="radio"/>							
Les difficultés à accéder à un emploi	<input type="radio"/>							
Les troubles de voisinage	<input type="radio"/>							
L'éloignement de mes proches	<input type="radio"/>							
Ne pas avoir assez de temps	<input type="radio"/>							
Les modes d'accueil pour mon/mes enfants	<input type="radio"/>							
Autre (Précisez ci-après)	<input type="radio"/>							

21. **Autre élément contraignant, précisez :**

22. **Si vous êtes installés depuis moins de 3 ans, quels sont vos besoins les moins satisfaits ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- L'accès au logement
- L'accès à l'emploi
- Les relations sociales
- Les modes d'accueil pour mon/mes enfants
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

23. **Autre besoin non satisfait, précisez :**

24. **Dans quel type de logement habitez-vous aujourd'hui ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Sans logement
- Habitat léger (mobil home, caravane, Camion aménagé, etc.)
- Meublé non saisonnier
- Meublé saisonnier
- Appartement
- Maison
- Ne préfère pas répondre

25. **Quel est votre statut d'occupation ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Propriétaire
- Locataire
- Hébergé à titre gratuit
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

26. **Autre statut d'occupation, précisez :**

27. **Avez-vous connu, dans votre parcours de vie sur le territoire de MACS, le fait d'être sans logement ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

28. **Rencontrez vous aujourd'hui des problèmes lié au logement ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

29. **Si vous rencontrez effectivement des problèmes, précisez le/les types (Plusieurs choix possibles) :**

Plusieurs réponses possibles.

- Financier : loyer et/ou montant des charges
- Logement trop petit
- Logement trop grand
- Insalubrité, inconfort du logement
- Dépenses énergétiques importantes
- Coût de l'entretien du logement
- Logement inadapté à mon état de santé
- Logement inadapté à mon/mes handicap(s)
- Logement inadapté à ma perte d'autonomie
- Problème de voisinage
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

30. **Autre problème rencontré, précisez :**

VOTRE SITUATION SOCIOECONOMIQUE

31. **Quelle est votre situation professionnelle ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Etudiant
- En activité
- En formation
- En recherche d'emploi
- En congé parental
- En congé proche aidant
- En disponibilité
- Retraité
- Sans activité
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

32. **Autre situation, précisez :**

33. **Quelle est la situation professionnelle de votre conjoint ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Je n'ai pas de conjoint
- Etudiant
- En activité
- En formation
- En recherche d'emploi
- En congé parental
- En congé proche aidant
- En disponibilité
- Retraité
- Sans activité
- Autre (précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

34. **Autre situation de votre conjoint, précisez :**

35. **Votre situation financière est-elle, selon vous ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Excellente
- Satisfaisante
- Insatisfaisante
- Préoccupante
- Ne préfère pas répondre

36. **Bénéficiez vous d'aide(s) ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

37. **Si vous bénéficiez d'aide(s), précisez :
(Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Alimentaire
- Financière
- Matérielle
- Mobilité
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

38. **Autre aide, précisez :**

39. **En cas de difficulté(s), vous arrive-t-il de ?**
(Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- Réduire vos achats alimentaires
- Réduire vos dépenses de santé
- Délaisser le paiement d'un loyer ou d'une traite de votre logement
- Réduire les dépenses énergétiques
- Réduire vos loisirs
- Réduire vos déplacements
- Avoir recours aux associations caritatives et solidaires
- Avoir recours aux CCAS
- Avoir recours à des services sociaux (Département, CAF, MSA, Caisse de retraite, etc.)
- Avoir recours aux crédits à la consommation
- Exercer une activité pour compléter vos revenus
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

40. **En cas de difficulté(s), autre action, précisez :**

SANTE/BIEN-ETRE/COUVERTURE SOCIALE

41. **Comment décririez vous votre état de santé global ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Bon
- Moyen
- Mauvais
- Ne préfère pas répondre

42. **Comment qualifieriez vous votre niveau de bien-être général ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Bon
- Moyen
- Mauvais
- Ne préfère pas répondre

43. **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à des soins ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

44. **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu à renoncer à des soins pour vous ou pour un membre de votre famille ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (précisez ci-après)
- Non
- Ne préfère pas répondre

45. **En cas de renoncement à des soins, précisez les raisons : (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Délais d'attente trop longs
- Difficultés à trouver un professionnel
- Difficulté à me déplacer
- Raisons financières
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

46. **Autre raison, précisez :**

47. **Avez-vous une couverture sociale ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

48. **Avez-vous une complémentaire ou une mutuelle santé ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

49. **Si vous n'avez pas de complémentaire ou de mutuelle, précisez pourquoi :**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Méconnaissance des possibilités
- Trop cher
- Choix délibéré
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

50. **Autre raison, précisez :**

DEPLACEMENT/TRANSPORT

51. **Quels sont les services de mobilité qui apporteraient un "plus" à votre quotidien ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Plus de fréquence sur les lignes Yego
- Création de nouvelles lignes Yego
- Une meilleure offre TER
- Une meilleure offre de transports sanitaires
- Le développement d'un transport solidaire
- L'implantation d'un garage solidaire
- Un système de prêt solidaire de véhicules ou deux roues
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

52. **Autre service de mobilité, précisez :**

VOS ACTIVITES DE LOISIRS

53. **Pratiquez vous une activité de loisirs ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précisez ci-après)
- Non (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

54. **Si oui, précisez quel(s) type(s) ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Culturelles
- Sportives
- Créatives et artistiques
- Ludiques/récréatives (ex : jeux, escape game, etc.)
- De plein air/nature
- De détente (ex : méditation, relaxation, etc.)
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

55. **Autre activité de loisirs, précisez :**

56. **De quelle façon pratiquez vous ces activités ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Individuelle
- Collective
- Les deux
- Ne préfère pas répondre

57. **Dans quel cadre pratiquez vous ces activités ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Associations, clubs, établissements sportifs (ex : piscine, gymnase, etc.)
- Entreprise
- Libre

58. **Quelles sont les raisons de vos choix d'activités de loisirs ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Lien social
- Engagement citoyen
- Occupation
- Santé, bien être mental et physique
- Autre (Précisez ci-après)

59. **Autre raison, précisez :**

60. Où pratiquez vous ces activités ?(Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- Dans votre commune
- Sur le territoire de MACS
- En dehors du territoire de MACS
- Ne préfère pas répondre

**61. Si vous ne pratiquez pas d'activités de loisirs, précisez les réponses :
(Plusieurs choix possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Coût de l'adhésion
- Manque de temps
- Horaires inadaptés
- Difficulté à me déplacer
- Pas d'intérêt pour moi
- Problème de garde d'enfant
- Activités à proximité qui ne correspondent pas à mes attentes
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

62. Autre motif, précisez :

ENGAGEMENT CITOYEN**63. Etes vous engagé dans une association ou un réseau ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

64. **Si vous êtes engagé dans une association ou un réseau, précisez le domaine**

:

(Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- Humanitaire
- Caritative
- Protection civile et réserve citoyenne
- Sport
- Politique
- Culture
- Protection animale
- Défense des droits
- Protection de l'environnement
- Sanitaire
- Autre (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

65. **Autre domaine, précisez :**

TELEPHONIE-INTERNET

66. **Utilisez-vous internet ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

67. **Vis à vis du numérique, vous vous estimez ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Très à l'aise
- A l'aise
- Peu à l'aise
- Pas du tout à l'aise
- Ne préfère pas répondre

68. **Etes vous satisfait de la couverture réseau mobile sur le territoire ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

69. **Etes vous satisfait de la couverture internet sur le territoire ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

VIE LOCALE

70. **Face à d'éventuelles difficultés sociales et financières, avez-vous le sentiment de trouver facilement des interlocuteurs ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précisez ci-après)
- Non (Précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

71. Si oui, lesquels ? (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- Famille
- Réseau personnel
- Syndicat
- Assistance sociale
- CCAS/CIAS
- Mairie
- Associations caritatives
- Autre (précisez ci-après)
- Ne préfère pas répondre

72. Autre interlocuteur, précisez :

73. S'il n'est pas facile de trouver un interlocuteur, précisez pourquoi :

74. Avez-vous le sentiment de trouver une écoute adaptée à vos besoins ?

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

75. Pour vous, le recours à internet est-il un frein ?

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne préfère pas répondre

76. **Si oui, précisez pourquoi :**

77. **Si non, précisez pourquoi :**

FIN DE LA PREMIERE PARTIE

Pour poursuivre et approfondir l'enquête, nous vous remercions de nous préciser votre situation, qui vous permettra d'accéder au questionnaire complémentaire dédié.

78. **Vous êtes :**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Une famille avec enfant(s) au domicile *Passer à la question 79*
- Un jeune de 16 à 30 ans
Passer à la section 15 (QUESTIONNAIRE RESERVE AUX JEUNES DE 16 A 30 ANS).
- Une personne de plus de 65 ans *Passer à la question 190*
- Une personne en situation de handicap *Passer à la question 158*
- Je ne souhaite pas répondre à cette question
Passer à la section 45 (Le questionnaire est terminé. MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION.).
- Je ne suis pas dans une de ces situations
Passer à la section 45 (Le questionnaire est terminé. MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION.).
- Je suis dans plusieurs de ces situations
Passer à la section 45 (Le questionnaire est terminé. MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION.).

QUESTIONNAIRE DESTINE AUX FAMILLES AVEC ENFANT(S) A CHARGE

79. **Quelle est la composition de votre foyer familial ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- En couple avec enfant(s)
- Mère ou père seul avec enfant(s)
- Familles recomposées avec enfant(s)
- Autre (Précisez ci-après)

80. **Autre composition, précisez :**

81. **Quel âge ont vos enfants à charge rattachés fiscalement ?
(Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Moins de 3 ans
- Entre 4 et 6 ans
- Entre 6 et 10 ans
- Entre 11 et 14 ans
- Entre 15 et 17 ans
- 18 ans et plus

POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE MOINS DE 3 ANS

82. **Quelles améliorations souhaiteriez-vous pour que votre mode de garde corresponde davantage à vos attentes ? (Plusieurs choix possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Horaire d'ouverture
- Conditions d'accueil
- Conditions financières
- Plus proche de chez moi
- Plus proche de mon lieu de travail
- Autre (Précisez ci-après)

83. **Autre amélioration souhaitez :**

84. **Auriez-vous besoin d'autres services pour vos enfants ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

85. **Si oui, lesquels ?**

86. **Auriez-vous besoin d'une aide dans le cadre de la relation à votre jeune enfant ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

87. **Si oui, quelle aide ?**

ACTIVITES CULTURELLES ET DE LOISIRS DE VOS ENFANTS

88. **Vos enfants pratiquent ils une activité culturelle, sportive ou de loisirs ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non (Précisez ci-après)

89. **S'ils ne pratiquent aucune activité, précisez pourquoi : (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Il n'y avait pas de places disponibles
- Les tarifs sont trop élevés
- Les horaires ne sont pas adaptés
- C'est trop loin et trop compliqué de se déplacer
- Ils ne souhaitent pas pratiquer d'activité
- Autre (Précisez ci-après)

90. **Autre raison, précisez :**

91. **Lorsque vous avez un souci, une question sur votre rôle de parents, à qui vous adressez vous ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Familles/amis
- Médecin/pédiatre/psychologue
- Assistant maternel
- Etablissement scolaire
- CCAS/commune
- Assistant social du département
- Escal Info
- Protection maternelle infantile (PMI)
- Relai d'accueil maternel (RAM)
- Lieu d'accueil enfant parent (LAEP)
- Je ne sais pas contacter
- Autre (Précisez ci-après)

92. **Autre interlocuteur, précisez :**

93. **En tant que parent, quels sont les thèmes qui vous préoccupent le plus ?
(Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Les premières années de l'enfant
- La communication parent/enfant
- La garde de mes enfants
- L'exercice de l'autorité parentale
- La scolarité, l'aide aux devoirs
- L'alimentation
- L'insertion professionnelle de mes enfants
- Le temps passé sur les écrans
- Les conduites addictives
- La discrimination/la violence
- L'orientation/les formations
- La sexualité
- Le harcèlement
- Autre (Précisez ci après)

94. **Autre thème, précisez :**

95. **Etes vous intéressé par ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Des temps d'écoute, d'accueil et d'information des parents
- Des groupes de parole/rencontres avec d'autres parents
- Des conférences/débats à destination des parents
- Des activités parents-enfants
- Rien de tout cela
- Autre (Précisez ci-après)

96. **Autre sujet d'intérêt, précisez :**

97. **Participez vous aux actions en direction des familles proposées par votre commune ou MACS ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non (Précisez ci-après)
- Option 3

98. **Si non, pourquoi ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Je n'ai pas le temps
- Les sujets ne sont pas adaptés à mes préoccupations
- Je n'ai pas envie
- Autre (Précisez ci-après)

99. **Autre raison, précisez :**
-

FEED BACK ET SUGGESTIONS

100. **Avez vous des suggestions pour améliorer les services de votre commune ou du territoire MACS ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précisez ci-après)
- Non

101. **Si oui, précisez lesquelles :**

102. **Y a t-il autre chose que vous aimeriez partager ou des besoins spécifiques que vous souhaiteriez voir abordés ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précisez ci-après)

Non

103. **Si oui, précisez :**

104. **Dans l'éventualité où des temps de concertation collective seraient organisés, souhaiteriez-vous y participer ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

105. **Si oui, vous pouvez nous communiquer votre adresse mail :**

Passer à la section 45 (Le questionnaire est terminé. MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION.).

QUESTIONNAIRE RESERVE AUX JEUNES DE 16 A 30 ANS

MIEUX TE CONNAITRE106. **Tu es :** Dropdown*Une seule réponse possible.*

- Un homme
- Une femme
- Autre
- Ne préfère pas répondre

107. **Tu as quel âge ?** Dropdown*Une seule réponse possible.*

- 16-18 ans
- 19-22 ans
- 23-25 ans
- 26-30 ans

108. **Dans quel type d'environnement vis-tu principalement ?** Dropdown*Une seule réponse possible.*

- dans une ville du littoral
- Dans une commune de l'intérieur du territoire

109. Quel est ton statut actuel ? (Plusieurs réponses possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- Lycéen
- Etudiant
- En apprentissage
- En alternance
- En service civique
- En CDD
- En CDI
- En recherche d'emploi
- sans activité
- Autre (Précise ci-après)

110. Autre statut, précise :

BESOINS QUOTIDIENS**111. Quels sont tes principaux besoins au quotidien ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Transport
- Logement
- Alimentation
- Santé
- Loisirs
- Orientation professionnelle ou formation
- Autre (Précise ci-après)

112. Autre besoin, précise :

113. **Y a t-il des besoins face auxquels tu ne trouves pas de solution au sein du territoire MACS ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (précise ci-après)

Non

Parfois

114. **Précise ce besoin :**

115. **Comment te déplaces tu habituellement ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

A pied

En vélo

En trottinette

En transport en commun

En train

En covoiturage

En stop

En deux roues

En voiture

Autre (Précise ci-après)

116. **Autre moyen de déplacement, précise :**

117. **As-tu les moyens de te déplacer facilement ? (pour aller en cours, au travail, pratiques tes loisirs, etc.)**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Parfois

118. **As-tu un permis ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non (Précise ci-après)

119. **Si non, précise pourquoi :**

120. **Que faudrait-il améliorer selon toi en matière de mobilité pour les jeunes ?**

ENVIES ET LOISIRS

121. **Quelles sont tes activités préférées pendant ton temps libre ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Sport
- Musique
- Jeux vidéo
- Sorties entre amis
- Cinéma
- Lecture
- Autre (Précise ci-après)

122. **Autre activité, précise :**

123. **Y a-t-il des activités ou des loisirs que tu aimerais essayer mais dont tu n'en as pas encore eu l'occasion ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précise ci-après)
- Non

124. **Autre activité, précise :**

125. **Où aimes-tu te retrouver avec tes amis ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- A domicile
- Dans des espaces publics (Précise ci-après)
- Dans les cafés
- Nulle part
- Dans un lieu associatif

126. **Le cas échéant, précise quels espaces publics :**

127. **Utilises-tu les réseaux sociaux ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précise ci-après)

Non

128. **Si, oui lesquels ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

Instagram

TikTok

Snapchat

Facebook

X (ex Twitter)

Autre (Précises ci-après)

129. **Autre réseau, précise :**

130. **Pourquoi utilises-tu ces réseaux ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

Accès à l'information

Accès à la communication

Accès à du lien social

Autre (Précise ci-après)

131. **Autre raison, précise :**

ATTENTES ET ASPIRATIONS

132. **Quels sont tes principaux objectifs dans les 3 prochaines années ?
(Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Réussir mes études
- Allez vivre ailleurs
- Quitter le foyer familial
- Trouver un emploi
- Voyager
- Avoir un logement autonome
- Fonder une famille
- Autre (Précise ci-après)

133. **Autre objectif, précise :**

134. **Y a t-il des sujets ou des causes qui te tiennent particulièrement à cœur ?
(Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- L'environnement
- La citoyenneté
- L'égalité des chances
- Le droit des animaux
- Le développement du bien-être
- Autre (Précise ci-après)

135. **Autre sujet, précise :**

FORMATION/EMPLOI/INSERTION

136. **As-tu trouvé facilement une formation, un emploi sur le territoire de MACS ?**

Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Je suis encore en recherche
- Je ne suis pas concerné(e)

137. **As-tu besoin d'aide pour construire ton projet professionnel ou de formation ?**

Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Peut-être
- Je ne suis pas concerné(e)

138. **Connais-tu les structures qui peuvent t'accompagner ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Etablissements scolaires ou universitaires
- Mission locale
- France travail
- Escale Info
- Escale Eco
- Info jeunes
- Prévention spécialisée (AEJ)
- Autre (Précise ci-après)

139. **Autre structure connue, précise :**

LOGEMENT

140. **Quelle est ta principale situation de logement actuelle ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Chez mes parents
- Logement étudiant
- En colocation
- Logement individuel
- Hébergement d'urgence
- Sans logement stable
- En structure mobile (ex : camion aménagé, mobil home, etc.)
- Autre (Précise ci-après)

141. **Autre situation, précise :**

142. **Bénéficies tu d'une domiciliation dans un CCAS ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

143. **As-tu rencontré des difficultés pour te loger ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

SANTE & BIEN-ETRE

144. **As-tu un médecin ou un professionnel de santé référent ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

145. **Te sens-tu bien dans ta vie actuellement ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Bien

Plutôt bien

Moyennement

Pas bien

146. **As-tu déjà ressenti le besoin d'un soutien psychologique ou d'écoute ?
(Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

Oui

Non

Je ne sais où m'adresser

Je ne sais pas à qui m'adresser

147. **Les réponses proposées face à tes besoin te semblent-elles
suffisantes ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

VIE SOCIALE/ENGAGEMENT/LOISIRS

148. **Pratiques-tu une ou des activités culturelles, sportives ou associatives sur le territoire ?**

Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non (Précise ci-après)

149. **Si non, précise pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Raisons financières
- Distance
- Manque d'envie
- Manque de choix
- Pas le temps
- Autre (Précise ci-après)

150. **Autre raison, précise :**

151. **Souhaites-tu t'impliquer dans des projets ou activités locales (bénévolat, projets jeunes, conseil municipal des jeunes, etc.)**

Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

FEEDBACK ET SUGGESTIONS

152. **As-tu des suggestions pour améliorer les services dans ta commune ou sur le territoire de MACS ?**

Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précise ci-après)
- Non

153. **Si oui, précise :**

154. **Y a t-il autre chose que tu aimerais partager ou des besoins spécifiques que tu aimerais voir abordés ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précise ci-après)

Non

155. **Si oui, précise :**

156. **Dans l'éventualité où des temps de concertation seraient organisés, souhaiterais-tu y participer ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

157. **Si oui, tu as la possibilité de nous communiquer ton adresse mail pour être recontacté :**

Passer à la section 45 (Le questionnaire est terminé. MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION.).

QUESTIONNAIRE RESERVE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

158. **De quel(s) type(s) de handicap(s) êtes-vous atteint ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Limitation physique liée à une maladie
- Moteur
- Sensoriel (audition, visuel, etc.)
- Mental
- Psychique
- Autre (Précisez ci-après)

159. **Autre handicap, précisez :**

160. **Selon vous, les infrastructures et services au sein du territoire sont-ils globalement :**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Très accessibles
- Accessibles
- Peu accessibles
- Pas accessibles du tout

161. **Etes-vous accompagné(e) par une structure ou un service médico-social ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

162. **En cas d'aggravation de votre situation de handicap, souhaitez-vous ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Un maintien à domicile
- Un logement plus adapté
- Une entrée en établissement

ACTIVITES CULTURELLES/LOISIRS/INCLUSION

163. **Faites-vous partie d'une association ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

164. **Participez-vous à des activités culturelles, sportives ou associatives ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Régulièrement
- De temps en temps
- Jamais

165. **Vous sentez-vous bien intégré(e) dans votre commune ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

- Parfaitement
- Moyennement
- Pas du tout

LIENS SOCIAUX

166. **Est-ce qu'il vous arrive de vous sentir isolé(e)?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

167. **Avez-vous des proches à qui faire appel en cas de besoin ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

LE TERRITOIRE

168. **De votre point de vue, quels services ou aides aimeriez-vous voir se développer ou se renforcer pour les personnes en situation de handicap sur le territoire MACS ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Aide à domicile
- Visite de solidarité
- Aide aux petits travaux
- Transport solidaire
- Visite du médecin à domicile
- Livraison de médicaments à domicile
- Livraison de courses à domicile
- Autre (Précisez ci-après)

169. **Autre service ou aide, précisez :**

ACCES AUX DROITS

170. **Avez-vous connaissance des aides auxquelles vous pourriez prétendre pour vous soutenir dans votre quotidien ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

171. **Si oui, y avez-vous fait appel ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non (Précisez ci-après)

172. **Si non, précisez pourquoi ?**
-

AUTONOMIE/VIE QUOTIDIENNE

173. **Avez-vous besoin d'aide pour effectuer les gestes de la vie quotidienne ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui, tout le temps
 Régulièrement
 Parfois
 Jamais

174. **Bénéficiez vous d'une aide à la vie quotidienne ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non (Précisez ci-après)

175. **Si non, précisez pourquoi :**

176. **Quel(s) frein(s) rencontrez-vous au quotidien ?**

MOBILITE ET TRANSPORT

177. **Avez-vous des difficultés à vous déplacer sur le territoire ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Parfois

178. **Utilisez-vous les transports en commun ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui
- Régulièrement
- Occasionnellement
- Non

179. **Quelles améliorations souhaiteriez-vous concernant les déplacements ?**

ACCES AUX SOINS

180. **Avez-vous rencontré des difficultés de parcours de soin liées à votre handicap ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

181. **Avez-vous besoin d'un accompagnement spécifique pour vos démarches administratives ou numériques ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

182. **Avez-vous besoin d'un accompagnement spécifique pour vos démarches médicales ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

183. **Quels sont les principaux besoins non couverts sur le territoire MACS pour les personnes en situation de handicap ?**

FEEDBACK ET SUGGESTIONS

184. **Avez-vous des suggestions pour améliorer les services dans votre commune ou sur le territoire MACS pour les personnes en situation de handicap ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précisez ci-après)
- Non

185. **Si oui, précisez lesquelles :**

186. **Y a t-il autre chose que vous aimeriez partager ou des besoins spécifiques que vous aimeriez voir abordés ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précisez ci-après)
- Non

187. **Si oui, précisez :**

188. **Dans l'éventualité où des temps de concertation collective seraient organisés, souhaiteriez-vous y participer ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

189. **Si oui, vous avez la possibilité de nous communiquer votre adresse mail pour être recontacté :**

Passer à la section 45 (Le questionnaire est terminé. MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION.).

QUESTIONNAIRE RESERVE AUX PERSONNES DE PLUS DE 65 ANS

190. **Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

65-74 ans

75-80 ans

81-85 ans

86 ans et plus

191. **Vous vivez ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Seul

En couple

En colocation

Avec un proche aidant

En habitat sénior

En EHPAD

192. **Avez-vous des enfants ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

193. **Avez-vous des petits enfants ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

194. **Où habite votre enfant le plus proche ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Moins de 20 km de chez vous

Entre 20 et 50 km de chez vous

Entre 50 et 100 km de chez vous

A plus de 100 km de chez vous

195. **Parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui correspond le plus à votre notion de bien vieillir ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Avoir des activités
- Continuer à avoir une vie sociale
- Continuer à avoir des relations fréquentes avec les membres de ma famille
- Ne pas être une charge pour mes proches
- Rester en bonne santé le plus longtemps possible
- Pouvoir continuer à faire mes courses
- Pouvoir continuer à me faire à manger
- Pouvoir continuer à conduire mon véhicule
- Ne sais pas
- Autre (précisez ci-après)

196. **Autre proposition, précisez :**

197. **En cas de diminution de votre autonomie, souhaitez-vous ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Un maintien à domicile
- Une entrée en résidence autonomie
- Un logement adapté avec d'autres seniors
- Une entrée en EHPAD
- Autre (Précisez ci-après)

198. **Autre choix, précisez :**

ACTIVITES CULTURELLES/LOISIRS

199. **Si vous êtes à la retraite, quelles sont vos priorités pour vous occuper ?
(Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- S'occuper de soi
- Maintenir des relations avec mon entourage
- M'occuper de ma famille
- Participer à la vie de ma commune
- Pratiquer des activités sportives ou culturelles
- Donner du temps aux autres
- Reprendre ou poursuivre une activité professionnelle

200. **Faites-vous partie d'une association ?**

 Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précisez ci-après)
- Non

201. **Si oui, précisez de quel type : (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Club de retraité
- Anciens combattants
- Copropriétaires
- Club sportif
- Culturelle ou musicale
- A but humanitaire ou caritative
- Autre (Précisez ci-après)

202. **Autre type d'association, précisez :**

203. **Seriez-vous prêt à vous engager dans une action de bénévolat ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précisez ci-après)

Non

204. **Si oui, précisez dans quel domaine :**

LIENS SOCIAUX

205. **Est-ce qu'il vous arrive de vous sentir isolé ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

206. **Avez-vous des proches à qui faire appel en cas de besoin ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

207. **De quoi auriez-vous besoin pour vous sentir moins isolé ?**

LES AIDANTS

208. **Etes-vous aidant d'un proche ou d'un membre de votre famille ?**  Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précisez ci-après)

Non

209. **Si oui, précisez à quelle fréquence :**  Dropdown

Une seule réponse possible.

Tous les jours ou presque

Plusieurs fois par semaine

Plusieurs fois par mois

210. **Vous apportez de l'aide à cette personne pour : (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

L'entretien du logement

Aide à la personne

Suivi médical

Transport

Tenir compagnie

211. **Avez-vous des besoins en qualité d'aidant ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

De l'écoute

Une offre de répit

Association d'entraide et de partage

Des information pour être aidé

Des aides financières

Des formations

Autre (Précisez ci-après)

212. **Autre service ou aide, précisez :**

LE TERRITOIRE

213. **De votre point de vue, quels services ou aides aimeriez-vous voir se développer ou se renforcer pour les seniors sur le territoire MACS ? (Plusieurs réponses possibles)**

Plusieurs réponses possibles.

- Aide à domicile
- Aide aux petits travaux
- Transport solidaire
- Visite du médecin à domicile
- Livraison de médicaments à domicile
- Livraison de courses à domicile
- Logement et cadre de vie
- Autre (Précisez ci-après)

214. **Autre souhait, précisez :**

ACCES AUX DROITS

215. **Avez-vous connaissance des aides auxquelles vous pourriez prétendre pour vous soutenir dans votre quotidien (APA, aide à l'autonomie à domicile, téléassistance, etc.) ?** ⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

- Oui (Précisez ci-après)
- Non

216. **Si oui, précisez si vous y avez fait appel :**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non (Précisez ci-après)

217. **Si vous n'y avez pas fait appel, précisez pourquoi :**

218. **Avez-vous besoin d'aide pour effectuer les démarches administratives ou numériques ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

CONDITIONS DE VIE ET AUTONOMIE

219. **Votre logement est-il adapté à votre âge et à votre autonomie ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

220. **Avez-vous besoin d'aide au quotidien ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

221. **Bénéficiez-vous d'une aide à la vie quotidienne ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

MOBILITE ET DEPLACEMENT

222. **Etes-vous autonome pour vous déplacer ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

223. **Utilisez-vous les transports en commun ou adaptés ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

224. **Rencontrez-vous des difficultés pour vous rendre à vos rendez-vous médicaux ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

ACCES AUX SOINS ET PREVENTION

225. **Avez-vous un médecin traitant ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

226. **Avez-vous des difficultés à accéder à un professionnel de santé (généraliste, spécialiste, dentiste, etc.) ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

227. **Avez-vous été informé ou accompagné dans des activités de prévention (vaccin, nutrition, activité physique, etc.) ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

VIE SOCIALE/LOISIRS/ISOLEMENT

228. **Participez-vous à des activités sociales, culturelles ou sportives ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

229. **Vous sentez-vous isolé ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Jamais

Parfois

Souvent

230. **Vous sentez-vous entouré ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Jamais

Parfois

Souvent

231. **Y a t-il des lieux ou activités que vous aimeriez voir se développer dans votre commune ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précisez ci-après)

Non

232. **Si oui, précisez :**

FEEDBACK ET SUGGESTIONS

233. **Avez-vous des suggestions pour améliorer les services dans votre commune ou sur le territoire MACS pour les séniors ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précisez ci-après)

Non

234. **Si oui, précisez :**

235. **Y a t-il autre chose que vous aimeriez partager ou des besoins spécifiques que vous aimeriez voir abordés ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui (Précisez ci-après)

Non

236. **Si oui, précisez :**

237. **Dans l'éventualité où des temps de concertation seraient organisés, souhaiteriez-vous y participer ?**

⌵ Dropdown

Une seule réponse possible.

Oui

Non

238. **Si oui, vous avez la possibilité de nous communiquer votre adresse mail pour être recontacté :**

Le questionnaire est terminé. MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms