

Enquête de recensement

des besoins

PRÉVENTION SENIORS

Vous avez 60 ans et plus et vous vivez au Pays des Achards, cette enquête vous concerne !

Mieux connaître vos besoins pour mieux vous accompagner est notre but. Logement, numérique, mobilité, santé, lien social... : en 10 minutes, donnez-nous votre sentiment, faites-nous part de vos besoins.

Vos réponses nous permettront d'imaginer ensemble les propositions d'avenir.

À restituer au sein de votre mairie ou à la Communauté de Communes avant le 10/07/22 où à compléter sur le site internet de la Communauté de Communes ou directement sur : <https://bit.ly/enquete-seniors>

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX (facultatif) :



Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Mail : _____

En notant mes coordonnées, j'autorise la Communauté de Communes du Pays des Achards à conserver mes données afin de recevoir les activités et informations du service prévention seniors.

Service Prévention seniors

Contact : **Aline Drache**, chargée de prévention seniors
07 84 37 39 25 • a.drache@cc-paysdesachards.fr

PAYS DES ACHARDS
chaque jour à vos côtés

PROFIL :**Vous êtes :**

- Une femme Un homme

Vous êtes :

- Retraité(e)
 En activité
 Retraité(e) mais exerce un travail pour compléter mon revenu
 Autre : _____

Quel âge avez-vous ?

- Entre 60 et 64 ans
 Entre 65 et 74 ans
 Entre 75 et 84 ans
 85 ans et plus

Vous vivez :

- Seul(e) Avec votre conjoint(e)
 Autre : _____

Accompagnez-vous au quotidien une personne dépendante/malade ?

- Oui Non

Depuis combien de temps habitez-vous au Pays des Achards ?

- Moins d'un an
 De 1 à 5 ans
 De 6 à 10 ans
 De 10 à 20 ans
 Depuis plus de 20 ans

Dans quelle commune habitez-vous ?

- La Chapelle-Hermier Les Achards
 Beaulieu-sous-la-Roche Sainte-Flaive des-Loups
 Martinet Le Girouard
 Saint-Julien-des-Landes Nieul-le-Dolent
 Saint-Georges-de-Pointindoux

LOGEMENT :**Souhaitez-vous habiter votre logement tout au long de votre retraite ?**

- Oui
 Non
 Pas d'avis

Si non, pourquoi ?

- Mon logement est trop grand
 Mon logement n'est pas adapté
 Les coûts de travaux sont trop importants
 Autre : _____

③

Selon vous, quelles seraient les caractéristiques du logement idéal dans lequel vous seriez prêt(e) à habiter ? (plusieurs réponses possibles)

- Logement petit :
 - 40-60 m² 60-80 m²
- Logement avec un jardin
- Logement partagé avec d'autres personnes

(exemple : intergénérationnel/colocation seniors)

- Logement pour seniors à proximité des commerces et services
- Logement bénéficiant d'espaces communs avec d'autres habitants (espace d'animations)
- Autre : _____

Avez-vous connaissance de l'existence de l'accompagnement administratif et technique et d'aides financières portés par la Communauté de Communes pour vos projets d'adaptation de votre logement ?

- Oui et j'y ai fait appel ou je compte y faire appel
- Oui mais je n'en n'ai pas le besoin
- Non

NUMÉRIQUE :



Utilisez-vous l'outil informatique ?

- Oui
- Non

Si oui : Avez-vous besoin d'accompagnement pour vos démarches en ligne ?

(Déclaration d'impôts, remboursement de soins, situation de handicap, papiers d'identité, demande d'aide financière dans le domaine de l'énergie, demande d'allocation logement, dossier retraite...)

- Oui
- Non

Si non : Pourquoi ?

- Je ne souhaite pas avoir d'ordinateur
- Autre : _____

Seriez-vous intéressé(e) pour suivre des cours d'informatique ?

- Oui
- Non

Si oui : Accepteriez-vous de participer à des cours intergénérationnels ?

- Oui
- Non



MOBILITÉ :

Par quels moyen(s) vous déplacez-vous ?

A pied : oui non

En vélo : oui non

Si non, pourquoi ?

- Je n'aime pas la marche
- Mes capacités physiques m'en empêchent
(perte d'équilibre, peur de chuter, fatigue, ...)
- Manque d'aménagements pédestres
(sentiers, trottoirs, passage piéton,...)
- Manque de bancs pour faire des pauses
- Autre : _____

Si non, pourquoi ?

- Je n'aime pas le vélo
- Je n'ai pas de vélo
- Mes capacités physiques m'en empêchent.
(perte d'équilibre, peur de chuter, fatigue, ...)
- Manque d'aménagements cyclables
- Autre : _____

En voiture : oui non

Si non, pourquoi ?

- Je n'ai pas de voiture
- Je ne souhaite plus conduire, mes capacités m'en empêchent
- Autre : _____

Avez-vous connaissance de l'existence du dispositif d'aide à l'achat d'un vélo porté par la Communauté de Communes ?

- Oui et j'y ai fait appel ou je compte y faire appel
- Oui mais je n'en n'ai pas le besoin
- Non

CULTURE :

À quelle(s) activité(s) culturelle(s) seriez-vous prêt(e) à participer ?

- Musique
- Chant
- Danse
- Littérature
- Exposition/Musée
- Cinéma
- Théâtre

Quel(s) pourraient-être les freins à votre participation ?

- Le fait de sortir seul(e)
- Le manque d'information sur l'existant
- La mobilité (distance, pas de véhicule)
- Les horaires
- Le coût
- Autre : _____

Avez-vous connaissance des programmations proposées par le Réseau des Bibliothèques du Pays des Achards ?

- Oui, je participe
- Oui, mais cela ne répond pas à mes attentes :
- Des idées, des souhaits ? _____
-
- Non

Avez-vous connaissance des programmations proposées par le service Animations et Développement Culturel (Jaunay'Stivals, Hivernales,...) ?

- Oui, je participe
- Oui, mais cela ne répond pas à mes attentes :
- Des idées, des souhaits ? _____
-
- Non

LIEN SOCIAL :



A quelle fréquence ÉCHANGEZ-VOUS avec vos proches (famille, amis, voisinage) ?

- Tous les jours ou presque
- Plusieurs fois par semaine
- Jamais
- Plusieurs fois par mois
- Plusieurs fois dans l'année

Par quel moyen(s) échangez-vous avec vos proches (famille, amis, voisinage) ?

- Par téléphone
- Par internet
- Rencontre physique
- Autre : _____
-

A quelle fréquence RENCONTREZ-VOUS vos proches (familles, amis, voisinage) ?

- Tous les jours ou presque
- Plusieurs fois par semaine
- Jamais
- Plusieurs fois par mois
- Plusieurs fois dans l'année

Vous arrive-t-il de vous sentir seul(e) ?

- Oui Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Tous les jours ou presque
- Plusieurs fois par semaine
- Plusieurs fois par mois
- Plusieurs fois dans l'année

A quel moment ?

- Le matin
- L'après-midi
- Le soir
- La nuit
- Sur le temps des repas
- Le week-end

Je me sentirai moins seul(e) si : _____

Pratiquez-vous une ou des activités à l'extérieur de votre domicile ?

- Oui Non

Si oui, laquelle ou lesquelles ?

- Activité physique
 Activité de bénévolat
 Activité associative
 Ateliers proposés par le service

prévention seniors de la Communauté
de Communes

- Club de retraités
 Autre : _____

Si non, pourquoi ?

- Je n'en éprouve pas le besoin ou je n'ai pas le temps
 Je recherche d'autres types d'activités :

Autre : _____



PREVENTION SENIORS :

Participez-vous aux activités proposées par le service prévention seniors du Pays des Achards (ateliers, séjour vacances, livret de jeux, spectacle) ?

- Oui Non

Non car :

- Je n'en n'ai pas connaissance
 Je n'en éprouve pas le besoin
 Les activités proposées ne correspondent pas à mes attentes
 Le coût ne me permet pas d'y participer
 Le déplacement dans les communes me freine
 Autre : _____

À quelle(s) thématique(s) seriez-vous prêt(e) à participer ?

- Prévention santé (médication, sommeil, nutrition, santé bucco-dentaire, visuelle, auditive, stress, anxiété)
- Préparer le passage à la retraite
- Activité physique / prévention des chutes
- Maintien du lien social
- Adaptation du logement
- Juridique (mesures de protection, succession, démarchage,...)
- Mobilité (voiture, vélo)
- Numérique
- Autre : _____

Pour vous, que représente le service prévention seniors ?

- Des activités pour m'occuper
- Des activités pour continuer à apprendre/m'informer
- Des activités pour rencontrer d'autres personnes
- Un lieu d'écoute
- Pas d'avis
- Autre : _____

Etes-vous intéressé(e) pour recevoir le livret mensuel de jeux proposé par le service prévention seniors ?

- Oui Non

Si oui, par quel biais :

mail : _____

courrier : _____

SANTÉ :

Rencontrez-vous des difficultés pour accéder à un rendez-vous médical ou paramédical ?

- Oui Non

Si oui, pour quel(s) rendez-vous ?

Pourquoi ?

Avez-vous un médecin traitant ?

- Oui Non

Si oui :

- Beaulieu-sous-la-Roche / Ste Flaive des Loups
- St Julien des Landes / Les Achards
- Nieul-le-Dolent
- Autre : _____

AIDES SOCIALES :

Avez-vous connaissance du rôle du CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) de votre commune ?

• Aide financière exceptionnelle, colis alimentaire, transport solidaire,... :

- Non
- Oui et j'y fais appel
- Oui mais je n'ose pas y prétendre
- Oui, mais je n'en ai pas le besoin

• Goûter des aînés, colis de Noël,... :

- Non
- Oui et j'y participe
- Oui mais cela ne répond pas à mes attentes : Propositions d'actions : _____

Services d'accompagnement

Cocher la ou les case(s) correspondante(s) :

Services	J'en bénéficie	J'aimerais en bénéficier
Aide à domicile		
Soins infirmiers		
Portage des repas		
Téléassistance		
Transport solidaire		
Visites de convivialité		
Autre		

Si vous avez des questions au quotidien, à qui vous adressez-vous ?

- Mairie de votre commune
- CCAS de votre commune
- Professionnel de santé
- Service prévention seniors de la Communauté de Communes
- MDSF (Maison Départementale des Solidarités et de la Famille)
- Entourage (famille, amis, voisins)
- Autre : _____

Des demandes, des remarques, des suggestions à transmettre au CCAS de votre commune ?
