

Vous habitez sur la Communauté de Communes des rives du Haut-Allier, votre avis nous intéresse !

La Communauté de Communes des rives du Haut-Allier réalise avec le Département de Haute-Loire, la Mutualité Sociale Agricole et la Caisse d'Allocations Familiales 43, une enquête auprès de l'ensemble de la population du territoire (y compris les résidences secondaires).

Ainsi et après une première consultation conduite au mois de mai en direction des écoles (dans le cadre des centres de loisirs) nous vous sollicitons afin de répondre au mieux à vos besoins et à vos attentes en matière de service. **Cette enquête permettra de développer des actions visant à améliorer le « bien vivre » des familles et de l'ensemble des habitants de la Communauté de Communes. La démarche est anonyme.**
Répondre à ce questionnaire vous prendra environ 10 minutes.

Votre participation est essentielle !

Si vous le souhaitez, vous pouvez répondre en ligne sur www.rivesduhautallier.fr ou en utilisant :



PRESENTATION

1. **Vous êtes :** Homme Femme
2. **Composition du foyer :** En couple avec enfant(s) En couple sans enfant Seul(e) avec enfant(s)
 Seul(e) sans enfant Autre :
3. **Quel âge avez-vous ?** Entre 18 et 29 ans Entre 30 et 39 ans Entre 40 et 49 ans
 Entre 50 et 59 ans Entre 60 et 74 ans 75 ans et plus
4. **Âges des enfants du foyer :** Enfant 1 : Enfant 2 : Enfant 3 :
Enfant 4 : Enfant 5 : Enfant 6 :
5. **Dans quelle commune habitez-vous ?**
6. **Depuis combien d'années habitez-vous sur cette commune ?**

SITUATION PROFESSIONNELLE

7. **Quelle est ou quelles sont votre/vos situation(s) actuelle(s) ?** En CDD, Intérim, stage Indépendant – Profession libérale En CDI (ou fonctionnaire)
 Père ou mère au foyer Retraité (MSA) Demandeur d'emploi
 Retraité (Indépendant) Etudes / Formation Retraité (Régime général)
 Autre situation (précisez) :
8. **Quelle est ou quelles sont vos/votre catégorie(s) socioprofessionnelle(s) ?**
 Agriculteur Artisan, commerçant, chef d'entreprise Cadre, profession libérale
 Profession intermédiaire Employé Ouvrier Autre :

TRANSPORT - MOBILITE

9. **Quel est ou quels sont vos moyens de déplacement quotidiens ?**
 Voiture ou moto personnelle Marche Vélo Covoiturage
 Transport en commun Tiers aidants (famille, amis, ...) Autre (précisez)
 10. **Rencontrez-vous des difficultés pour vous déplacer dans et/ou à l'extérieur du territoire ?**
 Oui Non
- Si oui, quel est le motif principal de ce déplacement ?**
 Travail Loisirs Médical Autres :

LOGEMENT

11. Êtes-vous ? Propriétaire Locataire Autre (précisez) :
12. Êtes-vous en résidence principale ou secondaire ? Principale Secondaire
13. Dans quel type de logement vivez-vous ? Maison Appartement
 Caravane ou mobil-home En établissement Autre :
14. Quels seraient vos besoins concernant votre logement ?
 Amélioration thermique Changement de type d'habitation Rien
 Adaptation à la perte d'autonomie (handicap / vieillissement) Autre
- Si vous avez pour projet de changer de logement, est-ce ?**
 Pour une maison individuelle Pour un appartement
 A l'achat En location Catégorie T1/T2 Catégorie T3/T4 Catégorie T5/T6
15. Seriez-vous intéressé(e) par un habitat collectif type "Béguinage" ? Oui Non
Béguinages = logements individuels adaptés aux seniors, regroupés autour d'espaces partagés (cour, salle commune).

BUDGET DU FOYER

16. Quel est le revenu net mensuel de votre foyer ?
 Moins de 1000€ Entre 1000 et 2000€ Entre 2000 et 4000€ Plus de 4000€
17. Si demain vous vous retrouviez avec une dépense imprévue de 250 euros, pourriez-vous y faire face ?
 Oui Non

CONNAISSANCE DES SERVICES

18. Connaissez-vous les services suivants ?	Oui, je connais ce service et je l'utilise	Oui, je connais ou j'en ai entendu parler	Non, je ne connais pas
Le transport à la demande COLIBRI			
Les services d'aide ou de soins à domicile (ADMR, SSIAD, ...)			
Les ateliers numériques			
Maison des Services – Agences Postales (Saugues & Paulhaguet)			
Le service de portage de repas à domicile			
Les CCAS (Centres communaux d'action sociale)			
Les centres de loisirs et les crèches			
Le Guichet Unique (Pour trouver une crèche, des assistantes maternelles)			
Les logements d'urgence / de mise à l'abri (Langeac)			
Les Services du Département (assistantes sociales, puéricultrices, ...)			
Les aides à l'amélioration de votre logement			
L'aide au BAFA et au BAFD (Brevet pour encadrer des centres de loisirs)			
Les chantiers d'insertion (Paulhaguet, Saugues)			
L'aire d'accueil des gens du voyage (Langeac)			
La Mission Locale et ses permanences sur le territoire			

Avez-vous déjà entendu parler du dispositif "Territoire Zéro Chômeur Longue Durée" dit TZCLD ? :
 Oui Non

ACTIVITES - LOISIRS

19. Pratiquez-vous des activités (culturelles, sportives, ...) au sein de la Communauté de communes ?
 Culturelle Sportive Autre Aucune activité
- Si non, pour quelle(s) raison(s) :** Coût Manque de temps
 Manque de choix à proximité Horaires inadaptés Pratique ailleurs (précisez) :
 Éloignement géographique/mobilité Autre (précisez) :

20. Partez-vous en vacances ? Oui Non
 Si non, pour quelle(s) raison(s) ? Manque de temps Coût trop élevé
 Éloignement géographique/mobilité Difficultés d'organisation Autre (précisez) :
21. Êtes-vous bénévole ou membre d'une association ? Oui Non

INFORMATION COMMUNICATION

22. Quel(s) moyen(s) vous apparaît ou vous apparaissent plus adaptés pour être informé(e) sur l'actualité de la Communauté de communes ?

- Bulletin communautaire Journaux locaux Site internet Réseaux sociaux
 Affichage Panneau lumineux Application dédiée Bouche-à-oreille
 Autre

ACCES AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES

23. Avez-vous rencontré des problèmes d'accès aux soins pour vous ou votre famille ?

- Oui Non

- a. Si oui, pour quelles raisons ? Manque d'offre de soins Délais d'attente Coût
 Disponibilités du Médecin Transport/Mobilité
 Autre (précisez) :

- b. Ces problèmes d'accès aux soins concernent : Les généralistes Les spécialistes
 Précisez :

24. Quelle est votre complémentaire santé ? CSS-CMU Mutuelle privée Aucune

25. Avez-vous un médecin traitant ? Oui Non

26. Rencontrez-vous des difficultés d'accès à vos droits (allocations familiales, CMU, RSA, ...) ou aux démarches administratives (déclaration d'impôt, carte grise, ...) ? Oui Non

27. Utilisez-vous les services en ligne (caf.fr, msa.fr, ameli.fr, etc...) ? Oui Non
 Si non pourquoi ?

28. En cas de difficulté, auprès de qui obtenez-vous de l'aide ?

- Famille Amis Voisins Maison des services Mairie Services sociaux
 Je cherche de l'aide sur internet Je n'obtiens pas d'aide Autre (précisez) :

29. Avez-vous passé commande sur Internet auprès des commerces locaux ces 12 derniers mois ?

- Oui Non

30. Si non, souhaitez-vous pouvoir acheter en ligne auprès des commerces locaux ?

- Oui Non

SI VOUS AVEZ DES ENFANTS

31. Avez-vous des enfants à charge ? Oui Non et passez directement à la question n°35

32. Quelles sont les principales difficultés que vous rencontrez au quotidien ?

- Le transport L'éducation La scolarité L'emploi Les modes de garde
 Les difficultés financières L'isolement La santé Autres :

33. Rencontrez-vous des problèmes liés à la garde des enfants ? Oui Non

a. Si oui, pourquoi ?

b. Si oui, est-ce un problème lié à la garde en horaire atypique (tôt le matin, tard le soir, la nuit, le weekend, ...) ? Oui Non

Quel mode de garde utilisez-vous ? Individuel (Assistante maternelle, MAM) Collectif (Crèche)
 Familial ou amical Aucun

34. Souhaiteriez-vous bénéficier d'informations en tant que parent(s) ? Oui Non

Si oui, autour de quel(s) sujet(s) ?

- L'éducation L'alimentation La santé Les violences La parentalité
 La scolarité Les addictions Les réseaux sociaux Votre couple
 Le Handicap Les relations parent/ado Autre :

Si oui, par quel(s) type(s) de rendez-vous seriez-vous intéressé(e) ?

- Échanger avec d'autres parents Des échanges individuels avec un professionnel
 Assister à des conférences, des ateliers, ... Pratiquer des activités avec vos enfants
 Autre :

VOTRE AVIS NOUS INTERESSE

35. Avez-vous de la famille à proximité ? Oui, tout près de chez moi Oui, dans un rayon de 20 km
 Non, elle est loin Non, je n'ai pas de famille

36. Vous sentez-vous isolé(e) ? Oui Non

37. Comment avez-vous vécu les périodes de confinement ? Sur une échelle de 0 (très mal) à 10 (très bien)
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

38. Quelles principales difficultés avez-vous rencontrées durant ces périodes de confinement ?
.....
.....

39. Quels sont les domaines dans lesquels vous souhaiteriez voir votre situation s'améliorer ?

- L'éducation Le travail Les modes de garde Vie sociale La vie conjugale
 La sécurité L'environnement La santé Le logement Le chômage
 Le domaine financier L'orientation scolaire ou professionnelle Les relations de voisinage
 Les déplacements La dépendance des personnes âgées Autre :

40. Vivre ici vous paraît : Très agréable Agréable Peu agréable Désagréable

41. Que souhaiteriez-vous améliorer dans votre Commune ou dans votre Communauté de communes ?

De quels types de services auriez-vous besoin ?
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

La Communauté de Communes des rives du Haut-Allier
vous remercie de votre participation

N'OUBLIEZ PAS DE DEPOSER OU D'ENVOYER CE QUESTIONNAIRE A VOTRE MAIRIE
OU A LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DES RIVES DU HAUT-ALLIER.

(Communauté de Communes des rives du Haut-Allier 6 Place André Roux – 43300 Langeac)

AU PLUS TARD LE 20 juillet 2021

Les résultats de cette enquête seront diffusés en 2021

Toutes les infos sur : www.rivesduhautallier.fr