

Enquête de besoins de la population âgée et/ou en
situation de handicap de la commune de Montmarault
pour le projet d'une résidence HABITAT INCLUSIF

2023

QUESTIONNAIRE



CCAS de Montmarault
1 rue Victor Hugo – 03390
04.70.07.60.50
contact@montmarault.fr

1. Caractéristiques du mode de vie de la personne

a. Informations administratives

Q1- [SEXE : MASCULIN FEMININ]

Q2- Quelle est votre année de naissance ? |_| |_| |_| |_|

(La réponse est à mettre en chiffres)

Q3- COMMUNE DE RESIDENCE :

Q4- Vous habitez dans la commune depuis :

- Toujours
- Plus de 20 ans
- Entre 5 et 20 ans
- Moins de 5 ans

Q5- Quelle est votre situation familiale actuelle :

- En couple : marié (e), en concubinage, pacsé (e)
- Veuf (ve), divorcé (e), séparé (e)
- Célibataire

(Ne prendre en compte qu'une seule situation : l'actuelle. Exemple : si un homme veuf vit avec une compagne, cocher en couple.)

Q6- Vous vivez :

- Seul(e)
- En couple
- Avec enfant(s)
- Avec une autre personne

(Plusieurs réponses sont possibles. La personne peut vivre avec son conjoint chez ses enfants, par exemple.)

Q7- Avez-vous des enfants ?

- Oui
- Non

Q8- Bénéficiez-vous de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) ?

- Oui
- Non

b. Entourage de la personne

Q9- Avez-vous des contacts (échanges écrits ou par téléphone, visites...) avec une personne de votre entourage (familles, amis, voisins) :

- Tous les jours
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Au moins une fois par trimestre
- A une fréquence moins régulière

Q10- Ressentez-vous de la solitude ?

- Oui
- Non

(La personne peut se sentir seule quels que soient son environnement géographique et son entourage social : on interroge ici son ressenti).

c. Vie quotidienne et autonomie

Q11- En ce qui concerne les moyens de transport :

- Vous vous déplacez seul (e) et de façon indépendante (par les transports en commun ou avec votre propre véhicule)
- Vous vous déplacez seul (e) en taxi, mais n'êtes pas en capacité de prendre les transports en commun
- Vous pouvez prendre les transports en commun si vous êtes seulement accompagné(e)
- Vous êtes limité(e) au transport en taxi ou en voiture, en étant accompagné(e)
- Vous n'êtes pas en capacité de vous déplacer

Q12- En ce qui concerne les courses :

- Vous faites vos petites et grosses courses seul(e), sans aide, de manière autonome
- Vous faites seulement les petits achats du quotidien tout (e) seul (e)
- Quelle que soit la nature des courses, vous avez besoin d'être accompagné (e)
- Vous n'êtes pas en capacité de vous déplacer pour faire vos courses

(Vous devez considérer la capacité de la personne à faire ses courses indépendamment du trajet. Par exemple, si elle a besoin d'un moyen de transport pour être conduite au supermarché mais qu'ensuite, une fois dans le magasin, elle se débrouille seule, alors vous cochez la 1^{ère} réponse.)

Q13- En ce qui concerne les repas :

- Vous préparez et mangez votre plat sans aide, de manière autonome
- Vous mangez des plats déjà préparés, mais n'avez pas besoin d'aide pour vous alimenter
- Vous avez besoin que l'on vous prépare ou vous réchauffe les plats et d'une aide pour vous alimenter

Q14- Avez-vous recours à un service de portage de repas ?

- Oui
- Non
- Ne connaît pas ou n'existe pas sur la commune

(Le portage de repas est un service qui porte à domicile des repas déjà préparés.)

Q15- Avez-vous une femme de ménage ou une aide à domicile réalisant du ménage ?

- Oui
- Non

Q16- Bénéficiez-vous des services d'une aide à domicile pour vous aider dans les activités de la vie quotidienne, hors ménage (repas, toilette...) ?

- Oui
- Non

Q17- Bénéficiez-vous par ailleurs d'une aide d'un de vos proches (familles, voisins, amis) pour les activités de la vie quotidienne ?

- Oui
- Non, pas besoin d'aide
- Non, pour d'autres raisons

(Il s'agit là des proches aidants, donc non professionnels. Les autres raisons pour lesquelles les personnes ne bénéficient pas d'aide peuvent être par exemple pour des problèmes de proximité, des problèmes relationnels, des problèmes d'incapacité ou à cause d'une indisponibilité.)

Q18- Avez-vous recours à un(e) infirmier(ère) (Service de Soins Infirmiers À Domicile- SSIAD- ou cabinet d'infirmiers libéraux) ?

- Oui
- Non

Q19- Considérez-vous qu'actuellement votre santé est :

- Très bonne
- Plutôt bonne
- Plutôt mauvaise
- Très mauvaise

(C'est l'appréciation de la personne qui compte, pas celle de l'entourage, s'il est présent. L'enquêteur ne doit pas non plus influencer la personne.)

Q20- Avez-vous un dispositif de téléassistance à domicile ?

- Oui
- Non

(La téléassistance est un service d'assistance à distance des personnes qui relie un abonné chez lui à un réseau de personnes désignées et aux services d'urgence. La téléassistance est aussi appelée télésurveillance, téléalarme ou télé sécurité. La téléassistance aux personnes utilise généralement un médaillon ou une montre avec un bouton d'alerte qui communique avec un boîtier raccordé au téléphone fixe. La personne porte le médaillon ou la montre et peut appuyer sur le bouton pour que le centre de téléassistance appelle via le haut-parleur du boîtier.)

2. Le logement de la personne

Q21- Avez-vous le sentiment d'être isolé (e) géographiquement ?

- Oui
- Non

(La personne a-t-elle le sentiment d'être loin de la ville / du village / du centre-bourg/ des commerces, etc. ?)

Q22- Vous sentez-vous en sécurité dans votre logement par rapport aux risques domestiques (chutes par exemple) ?

- Oui
- Non

(Autres exemples de risques domestiques : incendies en rapport avec un système électrique défectueux, ou bien fuites de gaz en rapport avec une installation jugée dangereuse par la personne.)

Q23- Selon vous, votre logement est-il adapté à votre avancée en âge ?

- Oui
- Non

3. Les souhaits de la personne

Q24- Avez-vous eu ces deux dernières années ou avez-vous l'intention de déménager ?

- Oui
- Non

Q25- Si vous deviez ou vouliez un jour déménager, serait-ce parce que :

- Vous seriez contraint(e) par votre état de santé à quitter temporairement ou définitivement votre domicile
- Vous souhaiteriez trouver un logement davantage adapté à votre avancée en âge
- Vous souhaiteriez être plus entouré(e)
- Vous souhaiteriez vous sentir en plus grande sécurité
- Vous souhaiteriez vous rapprocher de vos enfants

Q26- Quel type de logement vous correspondrait le mieux ?

- T2 (une chambre)
- T3 (deux chambres)

Q27- Que souhaiteriez-vous trouver dans votre nouveau logement ?

- Une situation géographique au cœur de la commune
- Un appartement individuel (avec la possibilité d'apporter ses meubles)
- Un jardinet ou une terrasse
- Une séparation de l'espace jour et nuit dans votre appartement
- Une kitchenette équipée
- Un service médical ponctuel et au besoin
- Une offre de santé de proximité (médecin, infirmiers)
- Une veille 24h sur 24
- La préservation de vos habitudes (liens sociaux, déplacements, organisation de la journée...)
- Des temps d'animations
- L'entourage de résidents
- Une offre de restauration quotidienne 7 jours sur 7, 3 fois par jour
- Une aide dans les actes de la vie quotidienne (déplacements, ménage, linge, papiers administratifs...)
- Un accompagnement pour la mise en place de dispositifs d'aides sociales
- Un accès internet
- Un service de transport

- Des prestations innovantes (ex : balnéothérapie, socio-esthétique, etc.)
- Autres (précisez) :.....

(Plusieurs réponses sont possibles)

Q28- [Si vous souhaitez y trouver une offre de restauration quotidienne] Souhaiteriez-vous y prendre vos repas :

- En commun
- Dans votre logement avec des repas préparés et livrés
- Dans votre logement équipé d'une kitchenette
- Au choix (repas en commun et possibilité dans le logement)

Q29- Par ordre de préférence, toujours dans l'éventualité d'un nouveau logement, souhaiteriez-vous être à proximité de : (noter 1 pour le 1^{er} choix... 4 pour le dernier)

- |__| Commerces alimentaires (boulangerie, boucherie, ...)
- |__| Services (Poste, impôts, banque, assurance, ...)
- |__| Services de soins (médecin, infirmière, ...)
- |__| Services de transport (bus, train, ...)

(La personne doit imaginer ce qu'elle souhaiterait trouver comme services dans le cadre d'un nouveau logement. Il faut répondre en numérotant toutes les propositions. Il est impératif de remplir toutes les cases d'une part, et d'autre part, de bien spécifier la notion de préférence : à savoir que ce qu'ils préféreraient en priorité doit être codé en 1 et ce qu'ils aimeraient le moins doit être codé en 4.)

Q30- Si des services pour les personnes âgées sont développés sur votre commune ou les communes environnantes, lesquels pensez-vous utiliser [si la personne utilise déjà le service indiquer "oui"] :

Le portage de repas	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Les soins à domicile (toilette, SSIAD)	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
L'aide à domicile (ménage, repassage, courses)	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Le garde malade et surveillance de nuit	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Les petits travaux de bricolage et de jardinage	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
La téléassistance	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Le transport à la demande (minibus)	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Les activités de loisirs	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
D'autres services	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non

Précisez :

(Il faut renseigner chaque ligne en cochant "non" si le service cité n'est pas souhaité ou pas utilisé, et "oui" dans le cas contraire. Il ne faut laisser de ligne sans réponse.

Il faut que la personne s'imagine être dans un état de santé qui puisse justifier l'utilisation de ces services : y en a-t-il qu'elle utiliserait et d'autres pas, même en mauvais état de santé ?

Q31- Aujourd'hui, participez-vous à des activités ?

Oui

Non

4. Commentaires de la personne

Q32- Observations de la personne enquêtée relatives à la création de la Résidence « habitat inclusif » :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Q33- Problèmes rencontrés par la personne âgée :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Merci de votre participation !

Q34- Remarques de l'enquêteur :

(Vous avez la possibilité d'inscrire votre impression concernant l'entrevue, la personne, la qualité des réponses, toute chose qui peut vous sembler importante pour l'enquête ou l'amélioration du questionnaire.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....