



Enquête anonyme à destination des habitants sur les services d'action sociale de la Communauté de communes Aure Louron



Le questionnaire est anonyme, toutefois, si vous le souhaitez vous pouvez laisser vos coordonnées et accepter ainsi d'être éventuellement recontacté dans le cadre de cette enquête :

Nom-Prénom _____ Téléphone : _____

1. Informations préliminaires

1.1. Quelle est la composition de votre foyer ?

- en couple
- mère seule avec enfant(s) à charge
- père seul avec enfant(s) à charge
- famille recomposée
- Célibataire/veuf/veuve sans enfant ou sans enfant à charge

1.2. Avez-vous des enfants à votre charge ?

Oui Non

Si oui, de combien ?

	Nombre
0 à 3 ans	
4 à 6 ans	
7 à 11 ans	
12 à 17 ans	
17 à 24 ans	
Plus de 25 ans	

1.3. Depuis combien de temps êtes-vous installé(e) sur le territoire

Moins de 3 ans Plus de 3 ans

1.4. Dans quelle(s) commune(s) habitez et travaillez-vous ?

Commune d'habitation

Commune d'emploi/travail

1.5. Etes vous confrontés à des difficultés de mobilité pour l'accès aux services d'action sociale (Centre Communal d'Action Sociale, crèches, Relais d'Assistants Maternels, accueils de loisirs, ...) ?

Oui Non

- Si oui, de quel ordre ?
- Éloignement géographique du domicile par rapport aux pôles de service
 - Absence de moyen de locomotion personnel
 - Absence de transport en commun
 - Autre, précisez.....

2. Les services petite enfance (0-3 ans)

Si vous n'avez pas d'enfants, rendez-vous directement à la partie 5. du questionnaire

Si vous n'avez pas d'enfant de moins de 3 ans, rendez-vous directement à la partie 3. du questionnaire

2.1. Quel mode de garde utilisez-vous pour votre (vos) enfant(s) non scolarisé(s) ?

- Je le garde moi-même / mon conjoint le garde
- Assistante maternelle
- Famille (grands-parents...)
- Crèche ou autre mode de garde collectif, précisez
- Autre, précisez.....

2.2. Le choix du mode de garde actuel correspond-il à votre choix initial ?

Oui Non

- Si non, pourquoi ?
- J'aurai préféré un accueil collectif (crèche)
 - J'aurai préféré un accueil individuel (assistante maternelle)
 - J'aurai souhaité une garde à domicile
 - Autre, précisez.....

2.3. Avez-vous un enfant de moins de 3 ans scolarisé ?

Oui Non

2.4. Rencontrez-vous des difficultés pour faire garder votre (vos) enfant(s) ?

Oui Non

Si oui, de quel ordre ?

- Complexité administrative
- Difficultés financières
- Délai d'attente important (faute de place immédiate) dans les modes de gardes existants
- Incompatibilité avec votre organisation (horaires, mobilité). Précisez.....
- Besoins spécifiques (handicap, protocole de santé). Précisez :
- Autre, précisez.....

2.5. Utilisez-vous les services petite enfance de votre territoire (crèches, Relais d'Assistants Maternelles,...)?

Oui Non

Si oui, lesquels ?

Nom des services petite enfance utilisés :

2.6. Si non, quelles en sont les raisons ?

- Je ne connais pas ces services
- Je n'en ai pas eu besoin
- Les jours et horaires ne conviennent pas
- Difficultés financières
- Nombre de places insuffisant
- Difficulté d'accès (mobilité et temps de trajet). Précisez :
- Autre, précisez.....

2.7. Quel est selon vous le principal point fort de l'offre de services petite enfance du territoire ?

- Des jours et horaires d'ouverture adaptés à vos besoins
- Une bonne proximité et une accessibilité géographique satisfaisante
- Du personnel encadrant compétent et à l'écoute
- Une collaboration entre les différents services permettant l'accompagnement de l'enfant et de la famille
- Une bonne communication auprès des familles
- Autre, précisez.....

2.8. Quel est selon vous le principal point faible identifié dans l'offre de services petite enfance du territoire ?

- Une amplitude d'ouverture insuffisante (jours et horaires). Précisez :
- Une absence de collaboration entre les différents services complexifiant le parcours des familles et des enfants
- Une communication insuffisante auprès des familles
- Une difficulté d'accès aux services, précisez
- Autre, précisez.....

2.9. Quelles sont vos observations générales et vos suggestions pour améliorer ces services ?

.....

3. Le soutien à la fonction parentale

Si vous n'avez pas d'enfants, rendez-vous directement à la partie 5. du questionnaire

Si vous n'avez pas d'enfant de moins de 18 ans, rendez-vous directement à la partie 4.14 du questionnaire

Le soutien à la fonction parentale consiste à épauler les parents en les informant, les écoutant en mettant à leur disposition des services et des moyens leur permettant d'assumer leur rôle de parents

3.1. Connaissez-vous les services de soutien à la parentalité de votre territoire ?

Oui Non

Si oui, lesquels ?

3.2. Participez-vous ou avez-vous participé aux actions proposées par les services parentalité sur votre territoire ou sur le département ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CLAS (contrat local d'accompagnement à la scolarité) | <input type="checkbox"/> Services d'aide et d'accompagnement à domicile |
| <input type="checkbox"/> LAEP (Lieu d'accueil Parents-enfant) | <input type="checkbox"/> Centres sociaux |
| <input type="checkbox"/> Espace de Rencontres | <input type="checkbox"/> Autre, précisez..... |
| <input type="checkbox"/> Médiation Familiale | |

3.3. Participez-vous ou avez-vous participé aux actions proposées par les partenaires parentalité sur votre territoire ou sur le département ?

Oui Non

Si oui, lesquels ?

3.4. Si vous n'utilisez pas ces services et vous ne participez pas aux actions proposées par les partenaires parentalité, quelles en sont les raisons ?

- Je n'en ai pas connaissance
- Je n'en ai pas eu besoin
- Difficulté d'accès (mobilité) Précisez :
- Autre (précisez)

3.5. Que pensez-vous de l'offre d'accompagnement des parents proposée sur votre territoire ?

- Elle est peu ou pas connue
- Elle est suffisante
- Elle est insuffisante
- Elle ne correspond pas aux besoins. Précisez :
- Autre, précisez.....

3.6. Que pensez-vous de l'offre d'accompagnement des parents proposée sur le département ?

- Elle est peu ou pas connue
- Elle est suffisante
- Elle est insuffisante
- Elle ne correspond pas aux besoins. Précisez :
- Autre, précisez.....

3.7. Pouvez-vous préciser votre degré de préoccupation par rapport aux situations suivantes :

	Beaucoup	Un peu	Pas du tout
Scolarité des enfants			
Relation avec l'école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhension des documents liés à la scolarité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suivi des devoirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violences scolaires et harcèlement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relations avec les autres enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vie de famille	Beaucoup	Un peu	Pas du tout
Évènements déstabilisants (séparation, maladie, perte emploi, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilisation des écrans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autorité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fréquentation et sorties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilisation des réseaux sociaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liens sociaux	Beaucoup	Un peu	Pas du tout
Relation avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilisation des réseaux sociaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radicalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repli sur lui-même/isolement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Addiction (jeux, drogue, alcool)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.8. Consultez vous de sites internet dits « parentalité » ?

Oui Non

Si oui, lesquels ?

3.9. Qu'attendez vous d'un site internet dédié à la parentalité ?

- Trouver des informations sur l'éducation des enfants
- Trouver des informations dans le domaine de la scolarité
- Trouver des informations dans le domaine de la santé
- Trouver des informations sur les activités proposées localement et sur le département
- Trouver des informations concernant les associations et autres partenaires qui proposent des actions pour les familles
- Avoir un lieu de parole et d'échange avec d'autres parents (ex : forum des parents)
- Autre, précisez.....

3.10. Quels services et actions souhaiteriez vous avoir pour vous accompagner dans votre rôle de parent ?

- Activités entre parents-enfant (ateliers, sorties...)
- Activités entre parents (groupes d'échange, conférences, ateliers parents....)
- Un lieu convivial de rencontre pour les familles avec des professionnels en retrait.
- Un site internet dédié à la parentalité, qui recense les actions proposées et les partenaires
- Un soutien individuel pour vous aider dans des situations difficiles (travailleur social, psychologue, médiateur...)

4. Les services enfance et jeunesse (3-25 ans)

Si vous n'avez pas d'enfants, rendez-vous directement à la partie 5. du questionnaire.

Si vous n'avez pas d'enfant de moins de 25 ans, rendez-vous directement à la partie 5.

Pour les enfants de 4 à 11 ans (sinon rendez-vous directement à la question 4.10)

4.1. Quel mode de garde privilégiez-vous pour votre (vos) enfant(s) en dehors du temps scolaire ?

	Avant et après l'école	Mercredi	Petites vacances	Vacances d'été
Chez vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de loisirs (mercredis, vacances)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Famille ou voisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garde à domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, précisez.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2. Rencontrez vous des difficultés à faire garder votre (vos) enfant(s) ?

Oui Non

Si oui, de quel ordre ?

- Difficulté financière
- Manque de places en accueils de loisirs
- Incompatibilité avec votre organisation personnelle et professionnelle (horaires, mobilité,...)
- Besoins spécifiques (santé, handicap,...). Précisez :
- autre, précisez.....

4.3. Au-delà de votre besoin de mode de garde, votre enfant fréquente-t-il le centre de loisirs ?

Oui Non

4.4. Comment vos enfants partent-ils en vacances ?

- Avec vous
- Dans la famille
- En colonie de vacances
- Ne partent pas en vacances
- autre, précisez.....

4.5. Connaissez-vous les aides aux vacances de la Caisse d'Allocations Familiales ?

Oui Non

4.6. Votre enfant pratique-t-il une activité en club (sport, musique, théâtre, arts plastiques...)?

Oui Non

Si oui, laquelle et dans quel club ?

4.7. Quel est selon vous le principal point fort de l'offre de services enfance du territoire

- Des jours et horaires d'ouverture adaptés à vos besoins
- Un projet pédagogique, des activités et animations de qualité
- Une bonne communication avec les familles
- Un moyen pour votre/vos enfant(s) de partir en vacances
- Des tarifs accessibles
- Autre, précisez.....

4.8. Quel est selon vous le principal point faible identifié dans l'offre de services enfance du territoire ?

- Une catégorie d'offre/d'activité manquante pour une tranche d'âge donnée
Précisez la tranche d'âge et le type d'offre :
- Une amplitude d'ouverture insuffisante (jours et horaires). Précisez :
- Une communication insuffisante avec les familles
- Des tarifs trop élevés
- Autre, précisez.....

4.9. Si vous n'utilisez pas ces services, quelles en sont les raisons ?

- Je ne connais pas ces services
- Je n'en ai pas eu besoin
- Les jours et horaires ne conviennent pas
- Raisons financières
- Difficulté d'accès (mobilité)
- Autre (précisez) :

4.10. Quelles sont vos observations générales et vos suggestions pour améliorer ces services pour les 4-11 ans ?

.....

.....

Pour les adolescents de 12 à 17 ans *sinon rendez-vous directement à la question 4.14*

4.11. Que fait/font votre/vos enfant(s) de leurs temps libre ?

	Souvent	Parfois	Jamais
En famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avec les copains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport / activités de loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeux vidéos / ordinateur/télévision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fréquente(nt) un local destiné aux adolescents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne fait/font rien de particulier/ s'ennuie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si votre enfant pratique une activité en club, précisez laquelle et dans quel club ?

.....

4.12. Quel est selon vous le principal point fort de l'offre de services jeunesse du territoire ?

- Des jours et horaires d'ouverture adaptés à vos besoins
- Des projets et activités adaptés en fonction des besoins
- Un relais d'informations pour les jeunes
- Un moyen pour votre/vos adolescent(s) de partir en vacances
- Autre, précisez.....

4.13. Quel est selon vous le principal manque identifié dans l'offre de services jeunesse du territoire ?

- Une catégorie d'offre/d'activité manquante pour une tranche d'âge donnée
Précisez la tranche d'âge et le type d'offre :
- Une amplitude d'ouverture insuffisante (jours et horaires). Précisez :
- Un manque d'information et d'orientation sur les équipements et structures existantes
- Autre, précisez.....

4.14. Quelles sont vos observations générales et vos suggestions pour améliorer ces services pour les 12-17 ans ?

.....

.....

Pour les jeunes adultes de 18 à 25 ans

4.15. Que fait/font votre/vos jeune(s) adulte(s) de leurs temps libre ?

	Souvent	Parfois	Jamais
Avec les copains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport / activités de loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeux vidéos / ordinateur/télévision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repos / activités calmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.16. Quelle est la situation de votre/vos jeune(s) adulte(s) ?

- Étudiant
- En apprentissage
- En recherche d'emploi
- Autre (précisez) :

4.17. S'implique(nt)-t-il(s) dans la vie familiale ?

- Oui Non
- Si oui, de quelle manière ?
- Soutien de la fratrie
 - Participation aux échanges entre adultes ? entre enfants ?
 - Contribution financière
 - Autre, précisez.....

4.18. Bénéficie(nt)-t-il(s) d'un accompagnement / un soutien dans le cadre de sa/leur démarche d'insertion professionnelle (mission locale ou autre) ?

Oui Non

4.19. Trouvent-ils des services, des lieux d'écoute qui les accueillent sur le territoire ?

Oui Non

4.20. Connaissent-ils le service civique ?

Oui Non

4.21. Identifiez-vous un manque de structure d'accompagnement et/ou de soutien des jeunes adultes ?

Oui Non

Si oui, de quel ordre ?.....

4.22. Quelles sont vos observations et vos suggestions pour améliorer ces services pour les 18-25 ans ?

.....
.....

5. L'accès et le maintien dans le logement

5.1. Quel type de logement occupez-vous ?

Une maison Un appartement Autre :.....

Vous êtes propriétaire de votre logement

Vous êtes locataire d'une habitation appartenant à un propriétaire privé

Vous êtes locataire d'une habitation appartenant à un propriétaire public

Vous occupez un logement à titre gratuit ou vous êtes hébergés par un proche

Autre, précisez.....

5.2. Votre logement correspond-il à vos attentes, vos choix de mode de vie ?

Oui Non

Si non, pourquoi ? Votre logement est trop éloigné des services

Votre logement est trop bruyant

Vous ne disposez pas d'espaces extérieurs

Vous souhaitez vivre dans un autre type de logement (maison/appartement)

Autre, précisez.....

5.3. Avez-vous rencontré des difficultés dans l'accès au logement ?

Oui Non

Si oui, lesquelles ?

Caution /Garanties financières / ressources financières insuffisantes pour accéder au logement

Absence de personne pouvant se porter caution

Délai d'attente important pour accéder à un logement social

Demande d'accès à logement social refusée. Motif :

Autre, précisez.....

5.4. Avez-vous rencontré des difficultés dans le maintien dans le logement ?

Oui Non

Si oui, lesquelles ?

Difficultés à honorer le paiement des loyers

Difficultés à faire face au paiement de factures liées au logement

Confronté à une mesure d'expulsion (saisie d'huissier, commandement à payer)

Déménagement dû à une menace d'expulsion

Autre, précisez.....

5.5. Avez-vous des retards de loyer effectifs ?

Oui Non

Si oui, les avez-vous déclarés à la Caisse d'Allocation Familiale ou à un autre service social ?

Oui Non

5.6. Rencontrez-vous des difficultés concernant le chauffage et l'électricité dans votre logement ?

Chauffage insuffisant

Isolation insuffisante (vitrage, menuiserie, toiture, murs) pour permettre un confort satisfaisant

Difficulté de règlement des factures énergétiques

Confronté à des coupures énergétiques

Autre, précisez.....

5.7. Si vous rencontrez des difficultés, connaissez-vous les aides existantes en matière de logement ?

Oui Non

5.8. Jugez-vous votre logement adapté ?

Oui Non

Si non, pour quelles raisons ?

- Risques pour votre sécurité physique ou votre santé
- Inadéquation du montant du loyer par rapport à vos ressources
- Absence ou insuffisance d'éléments de confort sanitaire (eau chaude, salle de bains, toilettes...)
- Manque d'intimité / Logement trop petit par rapport au nombre de personnes de votre foyer
- Isolement géographique entraînant une difficulté d'accès aux services ou de vie sociale
- Autre, précisez.....

5.9. Quel est selon vous le principal point fort des aides sociales existantes en matière de logement?

- Un soutien efficace et apportant des solutions à vos problématiques
- Une collaboration entre les différents services permettant un accompagnement de l'utilisateur
- Une bonne communication avec les usagers
- Autre, précisez.....

5.10. Quel est selon vous le principal point faible identifié des aides sociales existantes en matière de logement ?

- Des délais d'octroi / de réponse pour l'attribution des aides trop importants
- Une absence de transversalité/collaboration entre les différents services complexifiant le parcours de l'utilisateur
- Un soutien peu efficace et/ou n'apportant pas de solutions à vos problématiques
- Une communication insuffisante avec les usagers
- Autre, précisez.....

5.11. Avez-vous sollicité des services sociaux en matière de logement ?

Oui Non

Si oui, lesquels ?

Nom des services sollicités en matière de logement :

5.12. Si vous n'avez pas recours à ces services, quelles en sont les raisons ?

- Je ne connais pas ces services
- Je n'en ai pas eu besoin
- Les contraintes administratives sont trop lourdes
- Vous rencontrez des difficultés d'accès (mobilité)
- Autre, précisez :

5.13. Quelles sont vos observations générales et vos suggestions pour améliorer ces services ?

.....

6. L'accompagnement social et familial

6.1. Quelles est votre situation vis-à-vis de l'emploi ?

- En CDI
- En CDD/contrat aidé
- En contrat saisonnier
- A temps partiel
- A votre compte
- Retraité
- Demandeur d'emploi
- Bénéficiaire des minima sociaux (RSA, AAH, API,...)
- Autre, précisez :

6.2. Etes vous ou avez-vous été confrontés dans votre quotidien à des problématiques professionnelles ?

Oui Non

Si oui, lesquelles ?

- Situation professionnelle dégradée (perte d'emploi ou risque de perte, licenciement ou risque de licenciement, discrimination,...) ou subie
- Contraintes entraînant ou ayant entraîné l'impossibilité d'accéder à un emploi (difficulté à trouver un mode de garde, difficulté d'accès à une formation,...)
- Isolement dans la recherche d'emploi / déficit d'accompagnement
- Autre, précisez.....

6.3. Etes vous ou avez-vous été confrontés dans votre quotidien à des problématiques familiales ?

Oui Non

Si oui, lesquelles ?

- Problèmes de santé générant une dégradation de l'environnement familial
- Problèmes d'argent générant une dégradation de l'environnement familial
- Problèmes de dérive (addiction, radicalisation,...)
- Intervention éducative ou judiciaire (suivi par un juge des enfants, par la MDS,...)
- Rupture de l'équilibre familial parents/enfants (divorce/séparation, décès,...)
- Situation de violence (au sein du couple / de la famille, mauvais traitements, abus,...)
- Autre, précisez.....

6.4. Si vous rencontrez des difficultés, connaissez-vous les offres de services en travail social de la Caisse d'Allocations Familiales (accompagnement face à un décès, une séparation, des difficultés de paiement des loyers,...) ?

Oui Non

6.5. Connaissez-vous les aides et structures sociales existantes en matière d'accompagnement social et familial ?

Oui Non

6.6. Utilisez-vous ces services ?

Oui Non

Si oui, lesquels ?

Nom des aides et structures sollicitées en matière d'accompagnement social et familial:

.....
.....

6.7. Si vous n'utilisez pas ces services, quelles en sont les raisons ?

- Je ne connais pas ces services
- Je n'en ai pas eu besoin
- Les jours et horaires d'ouverture ne conviennent pas
- Les contraintes administratives sont trop lourdes
- Vous rencontrez des difficultés d'accès (mobilité)
- Autre, précisez :

6.8. Quelles sont vos observations générales et vos suggestions pour améliorer ces services ?

.....
.....

7. L'animation et la vie sociale

7.1. Que faites vous de vos temps libres ?

	Souvent	Parfois	Jamais
Dehors, vous vous promenez ou êtes en contact avec la nature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous restez chez vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous pratiquez une activité sportive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous faites du bénévolat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous fréquentez des lieux culturels (cinéma, théâtre, musée...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous fréquentez des lieux conviviaux (cafés,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes impliqués dans une association locale (à préciser :.....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (à préciser).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.2. Partagez-vous des temps libres avec vos enfants ?

	Souvent	Parfois	Jamais
Dehors, vous vous promenez ou êtes en contact avec la nature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous restez chez vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous pratiquez une activité sportive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous faites du bénévolat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous fréquentez des lieux culturels (cinéma, théâtre, musée...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous fréquentez des lieux conviviaux (cafés,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous êtes impliqué dans une association locale (à préciser :.....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (à préciser).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.3. Si vous ne partagez pas de temps libre avec vos enfants, quels en sont les motifs ?

- Je n'ai pas le temps
- Je préfère réserver le temps pour moi
- Mon enfant n'a pas envie
- Nous n'avons pas cette habitude
- Autre, précisez :

7.4. Connaissez-vous les structures existantes en matière de vie sociale (centres sociaux, espace de vie sociale, associations,...) ?

- Oui Non

7.5. Utilisez-vous / fréquentez-vous ces services ?

- Oui Non

Si oui, lesquels ?

Nom des structures sollicitées/fréquentées/utilisée en matière de vie sociale :

.....
.....

7.6. Quel est le rythme de fréquentation des structures existantes en matière de vie sociale ?

- Au moins une fois par semaine
- Une fois par mois ou moins

7.7. Avez-vous des besoins spécifiques en matières d'insertion sociale ou de lien social ?

- Apprentissage du français
- Échanges avec les habitants / entre les familles
- Échanges interculturels
- Accompagnement à l'intégration sociale et communautaire
- Actions visant à la mixité sociale, à favoriser l'échange
- Autre, précisez.....

7.8. Avez-vous identifié des manques en matière de vie sociale ?

- Une absence de collaboration entre les différentes structures/services complexifiant votre parcours ou la prise en compte de vos besoins/attentes
- Une offre peu diversifiée
- Une communication insuffisante avec les usagers
- Autre, précisez.....

7.9. Si vous n'utilisez pas les services existants en matière de vie sociale, quelles en sont les raisons ?

- Je ne connais pas ces services
- Je n'en ai pas eu besoin
- Offre ne répondant pas aux besoins ou insuffisamment diversifiée
- Vous rencontrez des difficultés d'accès (mobilité)
- Autre, précisez :

7.10. Avez-vous identifié un lieu ressource sur le territoire répondant à l'ensemble de vos questions, attentes et besoins ?

- Oui Non

Si oui, lequel ?

7.11. Quelles sont vos observations générales et vos suggestions pour améliorer ces services ?

.....
.....
.....