

La Communauté de Communes de Seille Grand Couronné mène une réflexion sur le parcours résidentiel des seniors afin d'adapter les politiques publiques aux besoins de ses habitants.

Cette enquête vise à mieux comprendre vos attentes en matière de logement, de services et de cadre de vie pour bien vieillir sur le territoire.

Quelques minutes suffisent pour y répondre : vos réponses sont confidentielles et serviront uniquement à cette étude.

Votre profil en un clin d'œil

Vous êtes :

- Une femme Un homme Je ne préfère pas répondre

Votre âge :

- 60 – 64 ans 70 – 74 ans 80 – 84 ans
 65 - 69 ans 75 – 79 ans 85 ans et plus

Votre situation familiale :

- En couple Autre

- Seul(e)

Si autre précisez :

Votre situation :

- En activité Retraité-e
 Demandeur-se d'emploi Autre

Si autre précisez :

Etes-vous bénévole ?

- Oui Non

Vous êtes actuellement :

- Propriétaire
- Locataire d'un logement social
- Locataire d'un logement privé
- Hébergé chez un proche
- Autre

Si autre, précisez

Vous habitez :

- Dans une maison individuelle
- Dans un appartement

Dans quelle commune habitez-vous ?

Veuillez saisir le nom de la commune de votre choix puis la sélectionner dans la liste proposée.

Votre logement aujourd'hui

Depuis combien de temps vivez-vous ici ?

- Moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Entre 10 et 15 ans
- Entre 15 et 20 ans
- Plus de 20 ans

Etes-vous satisfait de votre logement ?

1

2

3

4

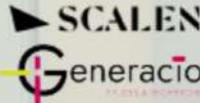
5

Pas du tout satisfait

Tout à fait satisfait



PARCOURS résidentiel séniors



Ce que vous appréciez les plus dans votre logement (plusieurs réponses possibles) :

- Confort global du logement
- Le cadre de vie (espaces verts, tranquillité ...)
- Proximité des services
- Coût accessible
- Accessibilité, adapté au vieillissement (plein pied)
- Proximité de vos proches (famille, amis ...)
- Autres

Si autre, précisez

Selon vous, votre logement est-il adapté à votre situation actuelle ?

Oui

Non

si oui pourquoi :

Tapez votre texte ici

si non pourquoi :

Tapez votre texte ici

Quel est le nombre de pièce-s dans votre logement (toutes les pièces hormis la cuisine, salle de bain, WC, cave et grenier) ?

1

2

3

4

5

1

5+

Quel est le nombre de pièce-s que vous utilisez (dans les mêmes conditions que la question précédente) ?

1

2

3

4

5

1

5+

Rencontrez-vous des difficultés au quotidien dans votre logement ? (Plusieurs réponses possibles) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Je ne rencontre pas de difficultés particulières | <input type="checkbox"/> Coût |
| <input type="checkbox"/> Me déplacer dans mon logement (escalier ...) | <input type="checkbox"/> Éloignement des services (médecin, commerces ...) |
| <input type="checkbox"/> Entretenir mon logement | <input type="checkbox"/> Problème de transport (accès aux transports en commun ...) |
| <input type="checkbox"/> Isolement | <input type="checkbox"/> Autres |

Si autre, précisez

A combien vivez-vous dans ce logement ?

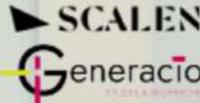
Si vous vivez à plusieurs, avec qui ?

- Conjoint
- Enfant(s)
- Colocataire(s)

Si 'Colocataire(s)' précisez :



PARCOURS résidentiel séniors



Adapter votre logement

Pensez-vous que votre logement est adapté au vieillissement ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Avez-vous déjà réalisé des aménagements d'adaptation au vieillissement (douche, rampe, monte escalier ...) ?

Oui

Non

Si non, envisagez-vous de le faire ?

Oui, bientôt

Oui, plus tard

Non

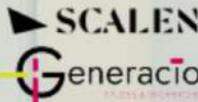
Non, pourquoi :

Si oui, lesquels :

Tapez votre texte ici



PARCOURS résidentiel séniors



Quels aménagements vous semblent prioritaires ? (Plusieurs réponses possibles) :

- Aménagement de la salle de bain et des toilettes
- Suppression des marches (rampe d'accès)
- Équipements automatiques (volets, éclairages, ...)
- Monte-escalier
- Pose d'une main courante
- Pose d'un revêtement de sol antidérapants
- Autres

Si autre, précisez

Votre logement demain

Pensez-vous à changer de logement ?

- Oui à court terme
- Oui à long terme
- Peut être
- Non
- Je ne sais pas

Si oui, pour quelles(s) raisons déménageriez-vous ?

- Mon logement n'est plus adapté à mes besoins
- Je veux vivre dans un logement plus petit ou plus facile à entretenir
- Je souhaite me rapprocher de ma famille
- Pour des raisons de santé
- Pour des raisons financières

- Je veux me rapprocher des services (santé, commerce, transports ...)
- Je souhaite vivre dans un environnement plus calme et sécurisé
- Si je me trouve à vivre seul(e)
- Pour m'installer dans une autre région
- Autre

Si 'Autre' précisez :

Si vous deviez changer de logement, que préféreriez-vous ?

- Une maison (accession / location)
- Un appartement (accession / location)
- Une résidence autonomie / résidence services
- Habitat partagé (habitat intergénérationnel, inclusif, béguinages)
- Vivre chez un proche
- En accueil familial
- Une maison de retraite (EHPAD)
- Je ne sais pas

Quel nombre de pièce-s vous conviendrait ? (toutes les pièces hormis la cuisine, salle de bain, WC, cave et grenier)

- Studio ou chambre
- Deux pièces (1 salon et 1 chambre)
- Trois pièces (1 salon et 2 chambres)
- Plus de trois pièces (1 salon et 3 chambres)

Selon vous, quels sont les critères les plus importants pour un futur logement ? (choisissez 3 réponses maximum)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> L'accessibilité | <input type="checkbox"/> La sécurité du quartier |
| <input type="checkbox"/> La proximité des services | <input type="checkbox"/> Un environnement calme |
| <input type="checkbox"/> Le coût | <input type="checkbox"/> La proximité d'autres personnes pour favoriser le lien social |
| <input type="checkbox"/> Une taille adaptée | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Des espaces verts | |

Si 'Autre' précisez :

Où aimeriez-vous vivre ?

- Un autre logement dans ma commune
- Sur le territoire de la Communauté de Communes de Seille Grand Couronné
- En milieu urbain à proximité (Nancy, Pont-à-Mousson, Château-Salins ...)
- Autre

Si 'Autre' précisez :

Sur le territoire de Seille Grand Couronné, précisez :

Veuillez saisir le nom de la commune de votre choix puis la sélectionner dans la liste proposée.

Services et accompagnement

Actuellement, bénéficiez-vous de services autonomie à domicile ?

- Oui
 Non

Si non, pourquoi ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Je n'en ai pas besoin | <input type="checkbox"/> Pas adaptés à mes besoins |
| <input type="checkbox"/> Méconnaissance des services | <input type="checkbox"/> Indisponibilités des services |
| <input type="checkbox"/> Trop chers | <input type="checkbox"/> Autre |

Si 'Autre' précisez :

Si oui, pour quelle(s) tâches ?

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aide à la toilette | <input type="checkbox"/> Courses |
| <input type="checkbox"/> Entretien du logement | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Sorties | |

Si 'Autre' précisez :

Parmi ces services, lesquels vous paraissent les plus importantes ? (Plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aide à domicile | <input type="checkbox"/> Activités de loisirs |
| <input type="checkbox"/> Soins médicaux | <input type="checkbox"/> Soutien aux aidants |
| <input type="checkbox"/> Transport adapté | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Livraison de repas | |

Si 'Autre' précisez :

Selon vous, qu'est-ce qui est essentiel pour bien vieillir ? (Plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Être bien entouré(e) par ses proches | <input type="checkbox"/> Avoir des revenus suffisants |
| <input type="checkbox"/> Avoir un logement confortable et adapté | <input type="checkbox"/> Être en sécurité chez soi |
| <input type="checkbox"/> Être en bonne santé | <input type="checkbox"/> Avoir accès à des services à domicile |
| <input type="checkbox"/> Pouvoir se déplacer facilement | <input type="checkbox"/> Être informé(e) et accompagné(e) dans ses démarches |
| <input type="checkbox"/> Avoir accès à des soins médicaux | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Participer à des activités sociales et culturelles | |

Si 'Autre' précisez :



PARCOURS résidentiel séniors



Êtes-vous aidé(e) par un proche ?

- Oui
 Non

Si oui, à quelle fréquence ?

- Tous les jours De temps en temps
 Plusieurs fois par semaine Autre

Si 'Autre' précisez :

Et , Par qui ?

- Enfant Ami
 Famille Autre
 Voisin

Si 'Autre' précisez :

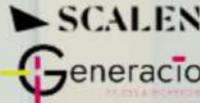
Si non, pourquoi ?

- Je n'ai pas besoin d'aide Je n'ai pas de proche à proximité
 Je n'ai pas de proche disponible Autre

Si 'Autre' précisez :



PARCOURS résidentiel séniors



Les aidants et l'entourage

Avez-vous un rôle d'aidant auprès d'un proche âgé ?

- Oui, souvent
- Oui, parfois
- Non

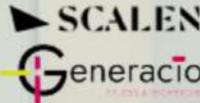
Si oui, auprès de qui ?

- Conjoint
- Parent
- Enfant
- Amis
- Voisin
- Frère et sœur
- Autre

Si 'Autre' précisez :



PARCOURS résidentiel séniors



Pensez-vous avoir besoin de soutien en tant qu'aidant ?

- Oui
- Non

Quel(s) service(s) de soutien aux aidants vous paraissent prioritaires ? (Plusieurs réponses possibles)

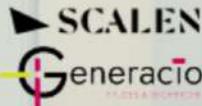
- Aide au répit
- Action de sensibilisation et d'information
- Action de formation
- Action de prévention santé / bien-être
- Soutien psychologique
- Solutions de relais à domicile ou en établissement
- Autre

Si 'Autre' précisez :

**Aide au répit : Le droit au répit permet aux proches aidants de prendre des temps de repos ou de dégager du temps pour eux.*



PARCOURS résidentiel séniors



Pour finir

En une phrase : qu'est-ce qui est le plus important pour vous dans votre vie quotidienne en vieillissant ?

Tapez votre texte ici
