

Analyse des besoins sociaux de la ville d'Aizenay

Madame, Monsieur,

Soucieuse de soutenir l'ensemble de ses concitoyens et de leur apporter des solutions adaptées à leur quotidien, la ville d'Aizenay, par l'intermédiaire du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) et le Centre Social Associatif et Familial Mosaïque, a souhaité recenser vos besoins.

Le CCAS, en partenariat avec Mosaïque, procède donc à une analyse des besoins sociaux de la population qui relève de sa compétence, et notamment celle des familles, des jeunes, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en difficulté.

Cette analyse est un outil d'aide à la décision pour la ville, le CCAS et le centre social Mosaïque. Elle permet d'établir un diagnostic de la population dans ses dimensions sanitaires et sociales. L'objectif est de partager ses constats, cerner les attentes de la population en vue d'ajuster au mieux l'action sociale de la ville.

Elle doit nous permettre de définir une stratégie d'action pour l'année et les années à venir.

Quelques minutes suffisent à compléter ce questionnaire. Votre avis compte, partagez-le !

Les réponses sont à compléter pour le 5 juin 2023 et à retourner à l'Espace Monseigneur Gendreau au pôle social ou en mairie.

Nous vous remercions par avance pour votre contribution à cette démarche importante pour imaginer les propositions d'avenir pour tous.

Franck ROY

Maire d'Aizenay

1^{er} Vice-président de la Communauté de Communes Vie et Boulogne

Président du Centre Communal d'Action Sociale

Vous et votre famille...

1. Êtes-vous... Un homme Une femme

Si vous avez des enfants à charge :

2. Indiquez votre tranche d'âge :

- de 18 ans De 18 et 24 ans De 25 à 34 ans
 De 35 à 49 ans De 50 à 59 ans De 60 ans à 75 ans
 + de 75 ans

4. Quel âge ont vos enfants ?

Enfant 1 : Enfant 2 : Enfant 3 : Enfant 4 :
Enfant 5 : Enfant 6 : Enfant 7 : Enfant 8 :
Autre :

3. Vous vivez ?

- Seul(e)
 En couple sans enfant à charge
 Seul(e) avec enfant(s) à charge
 En couple avec enfant(s) à charge
 Avec d'autre(s) membre(s) de votre famille
 Avec d'autre(s) personne(s) hors de la famille (exemple colocation)

5. Quel est le lieu de votre résidence principale à Aizenay ?

- en centre-ville
 en lotissement
 dans un village

Vie quotidienne

6. Quel(s) moyen(s) de déplacement utilisez-vous le plus souvent ?

- À pied
- À vélo / Trottinette
- Voiture personnelle
- Covoiturage
- Deux-roues motorisés (moto, scooter,...)
- Transports en commun
- Autre, précisez :

7. Rencontrez-vous des difficultés lors de vos déplacements ?

- Oui, dans la commune
- Oui, pour accéder aux autres communes
- Non

8. Si, oui, précisez quelles sont vos difficultés :

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

9. Vous arrive-t-il de faire du covoiturage ?

- Oui, pour les trajets domicile-travail
- Oui, pour les trajets loisirs-vacances
- Oui, pour d'autres trajets
- Non

10. Rencontrez-vous des difficultés au quotidien parmi les propositions suivantes :

- Déplacement, mobilité
- Isolement : solitude
- Isolement : géographique
- Accès à l'outil informatique
- Accès aux soins
- Problèmes de santé
- Accès aux commerces
- Accès à l'éducation, la formation
- Problèmes financiers
- Effectuer certaines démarches administratives
- Problèmes de voisinage
- Autre, précisez
- Pas de difficultés au quotidien

11. Si vous avez des difficultés à effectuer des démarches administratives, quelles en sont les raisons ?

- Les organismes ne se situent pas dans la commune ou les permanences sont insuffisantes
- Problème d'équipement ou d'utilisation de l'informatique pour les démarches sur internet
- Difficulté à renseigner les documents
- Difficulté à s'exprimer par téléphone

- Vous ne savez pas lire/pas écrire
- Difficulté de compréhension ou d'expression de la langue française
- Vous êtes une personne sourde ou malentendante
- Autre, précisez :

12. En cas de difficultés sociales, qui contactez-vous ?

- La mairie
- Le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale)
- Une association
- Vos amis /Votre famille
- Un travailleur social (hors CCAS, département, MSA...).
- Autre :
- Personne

13. Avez-vous connaissance que des permanences sociales (CAF, mission locale, assistantes sociales, etc.) sont proposées à l'espace Monseigneur Gendreau ?

- Oui
- Non

Situation socio-professionnelle

14. Quelle est votre situation professionnelle actuelle ?

- CDI
- CDD / travail intérimaire
- Temps partiel
- À son compte / chef(fe) d'entreprise
- Demandeur d'emploi
- Retraité(e)
- Congé parental
- Sans activité
- Collégien(ne), lycéen(ne), étudiant(e)

15. Si vous exercez une activité professionnelle, êtes-vous confronté à des difficultés ?

- Oui
- Non

16. Si oui, lesquelles ?

- Compatibilité entre vos horaires de travail et le mode de garde de vos enfants
- Transport/déplacement vers votre lieu de travail
- Situation professionnelle dégradée (risque de perte d'emploi, risque de licenciement, discrimination, etc.)
- Volume horaire de travail insuffisant
- Autre, précisez

17. Si vous êtes actuellement en recherche d'un emploi ou d'une formation, de quel type d'aide auriez-vous besoin ? (aide au CV, aide à préparer un entretien, confiance en soi, etc.)

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

Votre logement

18. Dans quel type de logement habitez-vous ?

- Une maison
- Un appartement
- Une chambre meublée
- Autre, précisez :

19. Êtes-vous ?

- Propriétaire
- Locataire logement privé
- Locataire logement social
- Colocataire
- Hébergé à titre gratuit
- Autre, précisez :

20. Rencontrez-vous des difficultés liées à votre logement ?

- Oui Non

21. Si oui, de quel type ?

- Financier (loyer, remboursement de prêt immo.)
- Taille du logement inadéquate
- Insalubrité, inconfort du logement
- Dépense énergétique importante
- Eloignement géographique par rapport aux services
- Problèmes de voisinage
- Logement inadapté à vos aptitudes physiques/à votre handicap
- Menace d'expulsion ou mesure en cours
- Autre, précisez :

Santé physique et psychologique

22. Avez-vous un médecin traitant ?

- Oui Non

23. Si non, pourquoi ?

- Vous n'avez pas fait la démarche
- Aucun médecin de la commune n'accepte de vous prendre
- Autre, précisez :

24. Éprouvez-vous des difficultés d'accès aux soins ?

- Oui Non

25. Si oui, pourquoi ?

- Difficulté à avancer les frais
- Difficulté pour vous déplacer
- Délais très/trop longs pour obtenir un rendez-vous
- Difficulté à prendre rendez-vous
- Difficulté à trouver un professionnel de santé

Parentalité

Cette section concerne les personnes avec des enfants à charge de – de 18 ans.

26. Êtes-vous confrontés à des difficultés d'accompagnement, scolaires et/ou relationnels avec votre/vos enfant(s) ?

- Oui, avec un enfant de 0 à 3 ans
- Oui, avec un enfant de 4 à 10 ans
- Oui, avec un enfant de 11 à 18 ans
- Non

27. Si oui, de quel type ?

- Difficultés d'apprentissage
- Troubles de l'apprentissage (dyslexie, dyspraxie,...)
- Précocité
- Difficultés liées à un handicap
- Décrochage scolaire
- Problématiques relationnelles avec les parents/adultes
- Problématiques d'intégration avec les autres enfants
- Autre, précisez :

28. Si oui, à quels dispositifs avez-vous recours pour vous aider face à ces difficultés ?

- Cours particuliers de soutien
- École à la maison
- Suivi psychologique
- Mise en place d'un Plan d'Accompagnement Individuel avec l'Éducation Nationale
- Mise en place d'un Plan Personnalisé de Scolarisation avec la MDPH
- Intégration en CLIS ou ULIS
- Autre, précisez :
- Aucun dispositif sollicité

29. Pensez-vous avoir besoin d'un accompagnement ou d'un soutien concernant la parentalité ?

- Oui Non

Petite enfance

Cette section concerne les personnes ayant des enfants à charge âgés de 0 à 3 ans.

30. Si vous avez des enfants de 0 à 3 ans, quel(s) mode(s) de garde utilisez-vous ?

- Crèche/multi-accueil
- Assistante maternelle/MAM
- Emploi à domicile
- Garde par la famille, parents, grands-parents
- Autre, précisez :
- Pas de besoin

31. Êtes-vous satisfait(e) de votre mode de garde ?

- Oui
 Non

32. Si non, pour quelles raisons ?

- Manque de place en accueil collectif et assistantes maternelles
 Eloignement par rapport au logement et au travail
 Incompatibilité avec les horaires
 Coût
 Autre, précisez :

Enfance

Cette section concerne les personnes ayant des enfants à charge âgés de 4 à 10 ans.

33. Quelle(s) structure(s) fréquente(nt) votre (vos) enfant(s) ?

- Accueil périscolaire
 Accueil de loisirs Chouette et Cie
 Assistante maternelle/MAM
 Membre de la famille
 Autre, précisez :

34. Rencontrez-vous des difficultés concernant votre (vos) mode(s) de garde ?

- Oui Non

35. Si oui, pour quelles raisons ?

- Manque de place
 Incompatibilité avec les horaires
 Coût
 Autre, précisez :

Jeunesse

Cette section concerne les personnes ayant des enfants à charge âgés de 11 à 18 ans.

36. Vos enfants fréquentent-ils les structures suivantes et à quelle fréquence ?

- Antenne jeunesse : Régulièrement Parfois Rarement Jamais
Médiathèque : Régulièrement Parfois Rarement Jamais
Ludothèque : Régulièrement Parfois Rarement Jamais
Cinéma : Régulièrement Parfois Rarement Jamais
Association artistique et culturelle : Régulièrement Parfois Rarement Jamais

Association sportive :

- Régulièrement Parfois Rarement Jamais

Autre : préciser

- Régulièrement Parfois Rarement Jamais

37. Si non, pourquoi ?

- Pas d'intérêt pour les activités proposées
 Pas le temps
 Pas les moyens financiers
 Les horaires ne conviennent pas
 Autre, précisez :

38. En dehors des structures, comment vos enfants occupent-ils leur temps libre ?

(Merci de cocher les 3 situations que vous pratiquez le plus régulièrement)

- Sortie entre amis
 Pratique d'un sport
 Activités de loisirs (jeux de société...)
 Lecture
 Jeux vidéos
 Ordinateur
 Télévision
 Téléphone/tablette
 Participation à des projets
 Ne fait rien de particulier, il(s) s'ennuie(nt)
 Autre, précisez :

39. Considérez-vous être bien informés sur les activités proposées aux jeunes ?

- Oui Non

40. Si oui, par quel biais ?

- Facebook
 Instagram
 Tik Tok
 Site Internet
 Collèges, lycée
 Affichage
 auprès des animateurs
 auprès de la famille/des amis
 Autre, précisez :

41. Selon vous, que faudrait-il mettre en place pour les jeunes sur la commune (activités sportives, culturelles, musicales, multimédia, scientifiques, créatives, liées à l'environnement, à la citoyenneté, etc.) ?

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



Si vous avez + de 60 ans

Cette section concerne les personnes ayant plus de 60 ans.

42. Avez-vous recours à un service d'aide à domicile ?

- Oui Non

43. Si oui, pour quels types de services ?

- Entretien du logement et du linge
- Téléassistance
- Aide au lever/à la toilette
- Portage de repas à domicile
- Aide aux courses/à la préparation des repas
- Petit bricolage
- Soins
- Autre, précisez :

44. Si non, pourquoi ?

- Pas de besoin
- Démarche trop compliquée et aucune personne de votre entourage ne peut vous accompagner
- Service trop coûteux
- Vous ne savez pas à quelle structure vous adresser
- Vous ne souhaitez pas qu'une tierce personne intervienne à votre domicile
- Les structures que vous avez sollicitées ne peuvent pas répondre à la spécificité de votre demande (horaires spécifiques notamment)
- Autre, précisez :

45. Votre logement nécessite-t-il une adaptation ?

- Oui Non

46. Si oui, connaissez-vous les aides existantes ?

- Oui Non

47. Avez-vous connaissance d'activités proposées sur le territoire ?

- Oui Non

48. Si oui, par quel biais ?

- L'Écho Agésinate
- Le Club des retraités «L'Agésinate»
- Journaux locaux (Ouest France et Journal du Pays Yonnais)
- Facebook
- Internet
- À l'écoute de la famille/des amis
- Autre, précisez :

49. Avez-vous des idées d'animations, activités, sorties, etc ?

.....

.....

.....

Perte d'autonomie, handicap et aide

Cette section concerne les personnes en perte d'autonomie, en situation de handicap ou aidants familiaux.

50. Vous ou un membre de votre famille, est-il en situation de handicap ?

- Je suis en situation de handicap
- Un membre de ma famille est en situation de handicap

51. Êtes-vous aidant familial ?

- Oui Non

52. Si oui, auprès de qui ?

- D'une personne âgée
- D'une personne en situation de handicap
- D'une personne malade

53. Quelles difficultés rencontrez-vous au quotidien ?

- Mobilité
- Isolement géographique
- Accessibilité des commerces
- Accessibilité des services publics
- Isolement social et familial
- Identification des offres d'appui (accès aux soins, insertion professionnelle, lieux d'accueil, vie sociale et culturelle, soutien financier, soutien psychologique, etc.)
- Pas de difficultés rencontrées

54. Quelles sont les améliorations à imaginer sur la commune pour faciliter votre vie au quotidien ou celle de votre (vos) proche(s) ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale), le centre social Mosaïque, et vous

55. Connaissez-vous le CCAS et le Centre social Mosaïque de la ville d'Aizenay ?

- Oui, les deux
- Oui, uniquement le CCAS
- Oui, uniquement Mosaïque
- Non (Rendez-vous à la partie suivante)

56. Connaissez-vous les actions et activités proposées au CCAS et au Centre social Mosaïque ?

- Les deux
- Seulement celles du CCAS
- Seulement celles de Mosaïque
- Non

57. Pouvez-vous citer quelques actions du CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) ?

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

58. Pouvez-vous citer quelques actions du Centre social Mosaïque ?

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

59. Êtes-vous satisfait des activités et services du CCAS ?

- Très satisfait
- Plutôt satisfait
- Moyennement satisfait
- Non satisfait
- Non concerné

60. Êtes-vous satisfait des activités et services du centre social Mosaïque?

- Très satisfait
- Plutôt satisfait
- Moyennement satisfait
- Non satisfait
- Non concerné

Cadre de vie, activités culturelles, sportives et de loisirs

61. Quelles activités pratiquez-vous parmi les propositions suivantes ?

- | | | |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------|
| Activités sportives | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Activités artistiques | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Activités culturelles | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Activités sociales | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Activités seniors | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Activités du CCAS | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Activités de Mosaïque | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Autres activités : lesquelles ?
.....

62. Si non, pour quelle raison principale ?

- Coût de l'adhésion
- Manque de temps
- Horaires inadaptés
- Garde d'enfant(s) difficile
- Ne souhaite pas pratiquer une activité
- Pratique en dehors de la commune
- Aucune activité intéressante ou adaptée

63. Vous sentez-vous bien intégré dans la commune ?

- Oui
- Non

64. Pourquoi ?
.....
.....

65. Participez-vous aux manifestations de la commune ?

- Oui
- Non

66. Si non, pourquoi ?

- Manque de temps
- Peu de manifestations vous intéressent
- Vous n'êtes pas au courant des manifestations
- Autre, précisez :

67. Comment vous informez vous habituellement sur les manifestations organisées sur la commune ?

- Le magazine municipal «L'écho Agésinate»
- Les affiches et flyers (dans les structures, associations, écoles d'Aizenay et commerces...)
- Les panneaux d'affichage électronique et associatif
- Par le biais du Centre social Mosaïque (par mail, programme d'activités, agenda des manifestations...)
- Le site internet de la mairie et sa page Facebook
- Le site internet de Mosaïque et la page Facebook
- Le bouche à oreille

