

DEPARTEMENT DU VAR

Arrondissement de Toulon

Canton du Luc-en-Provence

C.C.A.S.
DE

COLLOBRIERES
83610

Téléphone : 04.94.13.83.83

Télécopie : 04.94.13.83.80



Questionnaire sur les besoins en logement des Seniors

VOTRE PROFIL

1. Vous répondez

Pour vous-même

Pour la personne que vous aidez

N.B : Si vous répondez pour la personne que vous aidez, les questions relatives au profil concernent la personne que vous aidez.

2. Vous êtes :

Un homme

Une femme

3. Vous avez :

Entre 65 et 74 ans

Entre 75 et 84 ans

Plus de 85 ans

4. Vous vivez

Seul(e)

Avec votre conjoint ou conjointe

Autre, (préciser) : _____

5. Nombre de personnes vivants dans le logement (vous y compris) : _____

6. Présence d'aides à domicile

Oui

Non

Si oui : nombre d'heures mensuelles _____ nombre de passages hebdomadaires _____

7. Quelle est votre commune de résidence : _____

Votre logement actuel

8. Habitez-vous : *(Merci de cocher la case correspondant à votre situation, une seule réponse possible)*

- Dans une maison
- Dans un appartement
- Dans une chambre (colocation, accueil familial)
- Autre, *(préciser)* : _____

Pouvez-vous nous préciser comment vous accédez à votre logement ?

- Par escalier *(préciser l'étage)* : _____
- Par ascenseur
- Par un jardin
- Directement par la voie publique
- Autre *(préciser)* : _____

Votre logement se trouve ?

- Au centre du village
- Autre *(préciser la distance par rapport au centre du village)* : _____

9. Etes-vous : *(Merci de cocher la case correspondant à votre situation, une seule réponse possible)*

- Propriétaire
- Locataire dans le parc public
- Locataire dans le parc privé
- Hébergé(e) à titre gratuit
- En établissement spécialisé *(préciser lequel)* : _____
- Autre *(préciser)* : _____

10. Depuis quand vivez-vous dans votre logement actuel ? *(Merci de cocher la case correspondant à votre situation, une seule réponse possible)*

- Moins de 10 ans
- Entre 10 et 20 ans
- Entre 20 et 30 ans
- Plus de 30 ans

11. Avez-vous effectué des travaux d'adaptation (exemple : salle de bain, monte escalier, rambarde de sécurité) *(Merci de cocher la case correspondant à votre situation, une seule réponse possible)*

- Oui Si oui, lesquels ? _____
- Non Si non, pourquoi *(raisons financières, ne pense pas rester dans ce logement, ...)* ?

12. Êtes-vous satisfait de votre logement :

- Très satisfait
- Satisfait
- Insatisfait
- Très insatisfait

13. Quels aménagements vous sont absolument nécessaires ?

- Ascenseur Douche accessible
 Pièce supplémentaire + d'espace au sein de vos pièces
 Equipements spécifiques (*préciser*): _____
 Espacement des portes (normes pour fauteuil roulant)
 Autre (*préciser*): _____

14. Quels aménagements souhaitez-vous pour bénéficier de davantage de confort ?

- Ascenseur Douche accessible Pièce supplémentaire
 + d'espace au sein de vos pièces Volets électriques
 Equipements spécifiques (robinetterie manipulable, ergonomie des placards, sanitaires, suppression de marches, équipement domotique...) (*préciser*): _____

15. Avez-vous eu connaissance des dispositifs d'aide aux travaux pour améliorer votre logement, le rendre plus sécurisant et plus adapté, aides de l'Agence Nationale de l'Habitat, aides du Conseil Départemental, aides des caisses de retraite... :

- Oui Non

Si oui, les avez-vous mobilisés ?

- Oui Non

Si oui lesquels ? _____

16. En cas de perte d'autonomie, envisagez-vous de faire des travaux afin d'adapter votre logement pour y rester ?

- Oui Non

Si oui, quels travaux devriez-vous réaliser : _____

17. En cas de perte d'autonomie, seriez-vous prêt(e) à quitter votre logement ?

- Oui Non Je n'y ai pas encore réfléchi

Et si vous envisagez de déménager...

18. Pour quelles raisons déménageriez-vous ? (Trois réponses possibles)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Etat de santé / Perte d'autonomie | <input type="checkbox"/> Manque de moyens financiers |
| <input type="checkbox"/> Sentiment d'insécurité dans le logement actuel | <input type="checkbox"/> Rapprochement familial / amical |
| <input type="checkbox"/> Sentiment de solitude | <input type="checkbox"/> Manque de proximité des commerces et services |
| <input type="checkbox"/> Difficile de rester dans le logement suite au décès du conjoint | <input type="checkbox"/> Manque de proximité avec des lieux proposant des activités de loisirs |
| <input type="checkbox"/> Jardin à entretenir | <input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas déménager, je veux rester dans mon logement actuel le plus longtemps possible |
| <input type="checkbox"/> Logement inadapté | <input type="checkbox"/> Autre (<i>préciser</i>): _____ |
| <input type="checkbox"/> Logement trop vaste | |

Si vous avez répondu que vous êtes prêts à déménager. Quelles seraient vos attentes vis-à-vis de votre futur logement ? (Trois réponses possibles)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Être proche de ma famille | <input type="checkbox"/> Logement « relié » (Télé assistance, téléalarme,...) |
| <input type="checkbox"/> Être proche de mon ancien lieu de vie | <input type="checkbox"/> Préserver une vie sociale |
| <input type="checkbox"/> Être proche des services et commerces | <input type="checkbox"/> Être proche d'un espace vert |
| <input type="checkbox"/> Se sentir moins isolé et en sécurité | <input type="checkbox"/> Autre (préciser): _____ |
| <input type="checkbox"/> Avoir un logement moderne et adapté | |

Participation à un projet collectif :

19. Si vous souhaitez aller dans une résidence collective, seriez-vous prêts à participer à des activités communes avec les habitants des intervenants extérieurs, des associations...

- Oui Non

Si oui, lesquelles (préciser) : _____

20. Connaissez-vous les types de logement pour personnes âgées ci-dessous ?

	Oui (j'en ai déjà entendu parler)	Non
EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résidence seniors services (offre privée non médicalisée, pour seniors autonomes avec espaces collectifs et services additionnels)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résidence autonomie (offre publique - ex logement foyer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habitat intergénérationnel (logements conçus pour accueillir différentes générations, les logements pour personnes âgées sont adaptés + espaces communs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habitat partagé entre seniors (cohabitation ou colocation entre seniors)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habitat inclusif (logement conçu pour accueillir différentes générations, des personnes en situation d'handicap, des jeunes précaires et des personnes âgées avec un projet de vie social et partagé)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Connaissez-vous d'autres types de logement pour les seniors et le grand âge ?

- Oui Non Si oui, lesquels : _____

21. Vos préférences pour votre futur logement

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Location secteur HLM | <input type="checkbox"/> Colocation intergénérationnelle solidaire |
| <input type="checkbox"/> Location secteur libre | <input type="checkbox"/> Colocation entre seniors |
| <input type="checkbox"/> Accession à la propriété | <input type="checkbox"/> Autre, (préciser) : _____ |
| <input type="checkbox"/> Appartement adapté individuel | |

22. Taille du logement souhaité

Nombre de pièces individuelles : _____ Surface individuelle : _____

Nombre de pièces collectives : _____

Nombre de logements au sein de la structure d'accueil : _____

23. Aménagements et locaux collectifs : classer par ordre de priorité vos souhaits d'aménagements :

- Salle de gymnastique et sport adapté
- Cuisine et salle de repas
- Salle d'activités (manuelles, numériques, ludiques)
- Espace détente, salon, lecture, rencontres...
- Espaces extérieurs (détente, jeux de boules, potager, poulailler...)
- Autre, (*préciser*) : _____

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire

Si un projet de logement collectif innovant est proposé par le CCAS de Collobrières, accepteriez-vous d'y participer ?

Oui Non

Si oui, remplir le coupon réponse ci-dessous

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

CP : Commune :

Mail :@.....

N° téléphone :

Cette enquête est conduite à l'initiative du CCAS de Collobrières avec le soutien de la commune de Collobrières, du Conseil départemental du Var et du Lycée Bonaparte de Toulon.