

|  |
| --- |
| **Sondage****Municipalité****FAMILLES-AÎNÉS 2017** |

|  |
| --- |
| FACULTATIF |
| Nom :      |
| Adresse :      |
| Notre-Dame-de-Ham (Québec) G0P 1C0 |
| Téléphone :       |
|  |

IMPORTANT : VOUS DEVEZ ENREGISTRER LE FORMULAIRE AVANT DE LE COMPLÉTÉ.

|  |
| --- |
| Nombre de personnes habitant dans votre foyer :       Vous : Groupe d’âge : [ ]  0-5 ans [ ]  5-17 ans [ ]  18-35 ans [ ]  36-65 [ ]  66-75 [ ]  76 +Pers. 2 : Groupe d’âge : [ ]  0-5 ans [ ]  5-17 ans [ ]  18-35 ans [ ]  36-65 [ ]  66-75 [ ]  76 +Pers. 3 : Groupe d’âge : [ ]  0-5 ans [ ]  5-17 ans [ ]  18-35 ans [ ]  36-65 [ ]  66-75 [ ]  76 +Pers. 4 : Groupe d’âge : [ ]  0-5 ans [ ]  5-17 ans [ ]  18-35 ans [ ]  36-65 [ ]  66-75 [ ]  76 +Pers. 5 : Groupe d’âge : [ ]  0-5 ans [ ]  5-17 ans [ ]  18-35 ans [ ]  36-65 [ ]  66-75 [ ]  76 +Pers. 6 : Groupe d’âge : [ ]  0-5 ans [ ]  5-17 ans [ ]  18-35 ans [ ]  36-65 [ ]  66-75 [ ]  76 +Pers. 7 : Groupe d’âge : [ ]  0-5 ans [ ]  5-17 ans [ ]  18-35 ans [ ]  36-65 [ ]  66-75 [ ]  76 + |
| Votre habitation actuelle répond-t-elle à vos besoins?[ ]  Oui[ ]  Assez[ ]  Très peu |
| Quel(s) type(s) d’aide vous permettrait de demeurer le plus longtemps possible dans votre habitation actuelle?[ ]  Entretien extérieur (rénovation)[ ]  Adaptation de domicile (rampe, etc.)[ ]  Travaux ménagers[ ]  Préparation de repas[ ]  Soins de santé[ ]  Accompagnement et transport[ ]  N/A : [ ]  Autres :       |
| **Axes de développement / Services aux citoyens** | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Estimez-vous que les édifices publics sont facilement accessibles? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Si non, lequel ou lesquels jugez-vous difficilement accessibles? Quelles en sont les raisons?      |
| Estimez-vous que la municipalité soutient suffisamment les organismes œuvrant « avec » ou « pour » les aînés et les familles? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Axes de développement / Services aux citoyens** | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Êtes-vous au courant des services offerts par : |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * La municipalité
* Par les organismes régionaux (CLSC, Carrefour d’entraide bénévole des Bois-Francs, Municar, Rouli-Bus, etc.)
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |

 |
| Parmi les facteurs suivants, quels sont les éléments qui font en sorte que vous appréciez vivre dans votre municipalité :[ ]  La proximité de la famille, d’amis, etc.[ ]  La qualité des services municipaux[ ]  Le sentiment d’être en sécurité[ ]  La présence de parc et de milieux naturels[ ]  Le sentiment d’appartenance[ ]  La qualité des activités de loisirs, culturelles et sportives[ ]  Le climat de vie dans le village[ ]  L’accessibilité à une habitation[ ]  Autre :       |
| Avez-vous des idées ou projets à réaliser à Notre-Dame-de-Ham pour maintenir ou augmenter le nombre de familles?      |
| Avez-vous des idées ou projets à réaliser à Notre-Dame-de-Ham pour maintenir ou augmenter le nombre d’aînés ?      |
| **Axes de développement / Services aux citoyens** | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Estimez-vous que les renseignements s'adressant à la population sont largement et régulièrement diffusés? (Appels téléphoniques enregistrés, Facebook, calendrier municipal, journal mensuel.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Lequel parmi ces moyens préférez-vous?      |
| Consultez-vous le site Internet de la municipalité? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Lisez-vous le journal municipal?* Trouvez-vous les sujets intéressants?
* L’écriture est-elle assez grosse et lisible?
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Lisez-vous les avis publics? (Affichés au centre communautaire et à l’église) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Êtes-vous satisfait des services municipaux suivants :* L’accueil des citoyens aux réunions publiques du conseil municipal;
* Les heures d’ouverture des services municipaux;
* Le service et l’accueil des citoyens par les représentants municipaux;
* La gestion des plaintes.
 |  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Comment faites-vous connaître vos idées et vos préoccupations à la municipalité en ce qui concerne les familles et les aînés. (Cochez la case appropriée)[ ] Par l’intermédiaire des élus municipaux[ ] Lors des séances du conseil municipal[ ] Au service des loisirs[ ] À la réception du bureau municipal[ ] Par l’intermédiaire de vos connaissances impliquées dans des organismes bénévoles  Exemple : FADOQ, Fabrique, comité récréatif, comité de développement, etc.[ ] En remplissant les différents sondages municipaux[ ] Je ne les fais pas connaître [ ] Je n’en ai pas[ ] Autre :      |
| **Axes de développement / Habitation** | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Aimeriez-vous que des logements abordables pour les jeunes familles et les aînés soient construits à Notre-Dame-de-Ham? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| La municipalité fait-elle suffisamment la promotion des programmes de rénovation de propriété ou de réduction de la consommation énergétique? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Vous sentez-vous en sécurité dans votre demeure? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Aimeriez-vous que des résidences pour personnes âgées soient construites à Notre-Dame-de-Ham? | [ ]  | [ ]  | [ ]   |
| Savez-vous qu'il existe plusieurs programmes et services pour le maintien à domicile des aînés? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Axes de développement / Loisirs, culture et saines habitudes de vie** |
| **Quelles activités sportives, culturelles ou d’information aimeriez-vous voir à Notre-Dame-de-Ham?** |
| Groupe de marche  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Piste de ski de fond / raquette | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Initiation à la technologie (ordinateur, téléphone intelligent, tablette) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Cours de 1ers soins, secouristes | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Divers ateliers ou conférences sur la sécurité (déplacements, fraudes, etc.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Divers ateliers ou conférence sur des conseils légaux (notaire, mandat d’inaptitude, testaments, etc.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Ateliers de partage des connaissances ou intergénérationnels | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Activités ou cours parents/enfants (atelier culinaire, de jardinage, de détente, sportive, artistique, etc.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| * Offerts avec service de garde
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| * Offerts avec service transport ou de co-voiturage
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Ateliers pour les parents (discipline, développement global, organisation de vie, santé, etc.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Ateliers avec les adolescents | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Autres, lesquels :       |
| **Axes de développement / Loisirs, culture et saines habitudes de vie (suite)** | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| **Quelles activités sportives ou culturelles aimeriez-vous voir à Notre-Dame-de-Ham?** |
| Est-ce que vous ou les autres membres de votre famille utilisent ou ont déjà utilisés les services offerts par la bibliothèque?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Est-ce que vos enfants utilisent ou ont déjà utilisés les services offerts par le local des jeunes? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| À votre avis, y a-t-il suffisamment d’activités sportives, sociales ou culturelles disponibles à Notre-Dame-de-Ham, autant pour la famille que pour les aînés? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Quelles activités aimeriez-vous voir se développer au sein de votre communauté?      |
| Participez-vous aux activités récurrentes des divers comités et organismes? |
| * Comité récréatif (Fête nationale, carnaval, etc.)
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| * Comité de développement (marché de Noël, etc.)
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| * Coop (événement saveurs et cultures, 5 à 7, etc.)
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| * FADOQ (soirée dansante, Viactive, cabane à sucre, etc.)
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| * Fabrique (Dîner de cabane à sucre, souper spaghetti, etc.)
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Participez-vous aux ateliers sportifs et culturels offerts dans votre municipalité? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Quels sont les principaux obstacles à votre participation aux activités?[ ]  L’horaire de l’activité[ ]  La durée de l’activité[ ]  Le transport pour s’y rendre[ ]  L’accès à l’information[ ]  La solitude (la peur de se retrouver seul)[ ]  Le cout[ ]  L’état de santé[ ]  Le manque de temps**[ ]** Autres :      |
| Quel est le meilleur moment quant à votre participation à des cours ou des activités pour vous et votre famille ? (Cochez la case appropriée) |
| * Parents/enfants :

[ ] Fin de semaine[ ] Jour 8 h à 15 h[ ] Fin de journée 15 h à 18 h[ ] Soir 18 h à 21 h.* Parents/adolescents

[ ] Fin de semaine[ ] Jour 8 h à 15 h[ ] Fin de journée 15 h à 18 h[ ] Soir 18 h à 21 h. | * Adultes

[ ] Fin de semaine[ ] Jour 8 h à 15 h[ ] Fin de journée 15 h à 18 h[ ] Soir 18 h à 21 h.* Aînés

[ ] Fin de semaine[ ] Jour 8 h à 15 h[ ] Fin de journée 15 h à 18 h[ ] Soir 18 h à 21 h. |
| **Axes de développement / Loisirs, culture et saines habitudes de vie (suite)** | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Aimeriez-vous avoir accès à une friperie dans votre communauté? | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| Aimeriez-vous participer à un site d’échange de services? (Gardiennage, couture, etc.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Si vous n’avez pas d’enfants à la maison, passez au point : Axes de développement / transport** |
| Est-ce que les garderies offertes à Notre-Dame-de-Ham comblent vos besoins? (nombre de places disponibles) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Aimeriez-vous qu’il y ait un service de garde après l’école situé à Notre-Dame-de-Ham malgré les couts supplémentaires pour le transport? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Aimeriez-vous qu’il y ait un service d’aide aux devoirs après l’école? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Le camp de jour répond-t-il à vos besoins? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Quelles sont les améliorations ou besoins que vous voudriez apporter?        |
| **Axes de développement / Transport**  | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Aimeriez-vous que la municipalité développe un service de transport qui pourrait être utilisé pour des voyages organisés ou des besoins particuliers? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Quel est le principal moyen de transport pour vous rendre au travail pour vous et les autres membres de votre famille (Automobile, co-voiturage ou autre)?      |
| Quelle est la distance entre votre domicile et votre lieu de travail?      |
| Combien de temps consacrez-vous quotidiennement pour les déplacements vers votre lieu de travail?      |
| Estimez-vous que le transport adapté pour personnes handicapées ROULI-BUS répond à vos besoins présents ou futurs?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Axes de développement / Sécurité** |
| Aimeriez-vous voir une plus grande présence policière? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Vous sentez-vous en sécurité dans votre municipalité?* À la bibliothèque
* Au parc (patinoire, jeux, etc.)
* Au centre communautaire
 | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| La municipalité est-elle suffisamment éclairée? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Vous est-il déjà arrivé de subir des gestes d’intimidation?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Si oui, à quel endroit?      |
| Vous est-il arrivé d’être témoin de geste d’intimidation? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Dans l’un ou l’autre des cas, quelles ont été les conséquences de ces gestes dans votre vie ou dans votre quotidien?      |
| Avez-vous des suggestions à nous faire pour enrayer ce problème dans notre municipalité?      |
| Est-il facile de circuler à pieds ou à vélo dans votre municipalité? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Y a-t-il un lieu ou des lieux dans votre municipalité qui vous insécurisent?Si oui, lequel ou lesquels :      |
| **Axes de développement / Sécurité (suite)** | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Connaissez-vous le programme PAIR qui consiste à recevoir un appel téléphonique quotidiennement pour vérifier votre état de santé? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Quelles actions pour améliorer votre sécurité souhaiteriez-vous voir se réaliser dans la municipalité ?  Précisez.       |
| **Identifiez les deux (2) lieux que vous appréciez le plus fréquenter dans la municipalité.** |
| 1.
 |
| 1.
 |
| **Identifier les deux (2) lieux que vous fréquentez le plus souvent :** |
| 1.
 |
| 1.
 |
| **Commentaires et suggestions** |
|  |
| **Vous possédez des connaissances ou habiletés spéciales, lesquelles? (Ex. : Accompagnement aux personnes âgés, co-voiturage, aide aux devoirs, etc.)** |
|  |
|  | **Oui** | **Non** | **Ne sais pas** |
| Seriez-vous prêt à les partager? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Aimeriez-vous vous impliquer bénévolement? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Si oui, quels sont vos champs d’intérêt?      |
| Nom :       | Téléphone :      |

**Engagement de confidentialité**

Le sondage est confidentiel et est réservé aux fins de l’élaboration d’un plan d’action pour les 3 prochaines années.

**Les membres du comité familles et aînés vous remercient de votre participation à ce sondage et, par le fait même, de votre contribution au mieux-être des habitants de la municipalité.**

|  |
| --- |
| **Section réservée aux aînés seulement** |
| **Il y aura une consultation auprès des aînés à la suite de ce sondage. Veuillez inscrire vos préférences quant à l’horaire de cette rencontre :****[ ] Jour AM****[ ] Jour PM****[ ] Soir** |

RETOURNER LE SONDAGE PAR COURRIEL À : projets@notre-dame-de-ham.ca