



Commune de VARENNES-SUR-AMANCE



## PROJET DE TERRITOIRE POUR LE PUBLIC SENIOR : QUESTIONNAIRE A DESTINATION DE LA POPULATION

Soucieuse du bien-être de ses habitants, la commune de Varennes-sur-Amance multiplie les initiatives pour répondre aux besoins de chacun : services, logements, transports, etc ... La commune accorde une attention particulière au public senior qui a évolué au fil des années. A ce jour, les personnes de plus de 60 ans représentent 50 % des habitants de la commune (source INSEE 2019) et la tendance à la hausse devrait se maintenir dans les années à venir selon les projections nationales.

Le lieu de vie est un facteur essentiel dans l'environnement de vie d'une personne. Avec l'avancée dans l'âge, le logement peut se révéler moins adapté ou même difficile à entretenir, ce qui peut parfois contraindre les personnes à déménager en dehors du territoire d'origine. Pour permettre aux habitants de rester dans leur environnement de vie habituel, la commune de Varennes-sur-Amance lance une réflexion sur l'implantation de logements adaptés au public senior.

Ce questionnaire est anonyme, sans engagement et est accessible à toute personne vivant à Varennes-sur-Amance et dans un rayon de 40 km aux alentours. Le questionnaire est également accessible et remplissable

en ligne : [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfrQ7SBlbB74ceDofXFsnMIVwB6LgYN54jlrGpTh3BzH\\_PiFg/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfrQ7SBlbB74ceDofXFsnMIVwB6LgYN54jlrGpTh3BzH_PiFg/viewform?usp=pp_url)

Le questionnaire est disponible du 25 juillet au 25 octobre 2022. Le retour du questionnaire papier peut se faire directement auprès de la mairie de Varennes-sur-Amance ou par voie dématérialisée à l'adresse : [projetsvarennnes52@gmail.com](mailto:projetsvarennnes52@gmail.com)

### Informations générales

**Vous êtes :**  un homme  une femme

**Tranche d'âge :**  18 à 25 ans  60 à 69 ans  
 26 à 49 ans  70 à 79 ans  
 50 à 59 ans  Plus de 80 ans

**Situation familiale :**  En couple  Seul(e)

**Commune de résidence :** .....

**Depuis combien de temps vivez-vous sur le territoire ?**

Moins d'1 an  Entre 5 et 10 ans  Entre 15 et 20 ans  
 Entre 1 et 5 ans  Entre 10 et 15 ans  plus de 20 ans

**Vous êtes :**  Propriétaire  Locataire  
 Hébergé à titre gratuit  Autre (précisez) : .....

**Type de logement occupé actuellement :**

Maison individuelle  Appartement T1 bis  Appartement T4  
 Studio  Appartement T2  Colocation/habitat partagé  
 Appartement T1  Appartement T3  Autre (précisez) : .....

**Disposez-vous de moyens de locomotion :**  OUI  NON

**Si OUI, lequel utilisez-vous principalement ?**

- Véhicule personnel  Scooter/Moto  
 Vélo  Autre (précisez) : .....

**Si NON, comment vous déplacez-vous ? :**

- Familles/proches  Services prestataires/Transport à la demande  
 Covoiturage  Transport en commun  Autre (précisez) : .....

**Où avez-vous l'habitude de faire vos courses et achats de premières nécessités ?**

- Commerces de proximité (Moins de 20 km)  Commerces ambulants  Commandes et livraisons à domicile  
 Producteurs locaux/circuits courts (Moins de 20 km)  Moyennes et grandes surfaces (situé à plus de 20 km)  Autre (précisez) : .....

**Pour accéder aux soins, où avez-vous l'habitude d'aller :**

- Moins de 5 km  Moins de 20 km  Précisez le lieu : .....  
 Moins de 10 km  Plus de 20 km

**Et dans quel délai pouvez-vous accéder aux soins ?**

- Dans la journée  Dans la semaine  Autre (précisez) : .....  
 Dans les 2 jours  Au-delà d'une semaine

**Pratiquez-vous une activité de loisirs/sportive/culturelle ?**

- OUI  NON

**Si OUI, à quelle distance moyenne pratiquez-vous cette activité ?**

- Moins de 5 km  Moins de 20 km  
 Moins de 10 km  Plus de 20 km

**Précisez les activités pratiquées (la liste n'est pas exhaustive) :**

- Cinéma  Musées/expositions  
 Concerts  Activités sportives (précisez) : .....  
 Spectacles  Activités manuelles (précisez) : .....  
 Bibliothèque / médiathèque  Autres (précisez) / .....

**Si NON, pourquoi ?**

- La distance  Le temps disponible  Autre (précisez) : .....  
 Le coût  L'absence d'activité adaptée .....

**Au quotidien, bénéficiez-vous d'une aide pour :**

**La confection des repas :**  OUI  NON

**La réalisation de la toilette**  OUI  NON

**L'entretien du logement**  OUI  NON

**Si OUI, par qui ?**

Famille  Professionnels  Autre : .....

Famille  Professionnels  Autre : .....

Famille  Professionnels  Autre : .....

**Les démarches administratives**     OUI     NON     Famille     Professionnels     Autre : .....

**Avez-vous besoin de soins infirmiers à domicile ?**

OUI quotidiennement     OUI régulièrement     OUI occasionnellement     Non

## Evolutions du territoire pour répondre aux attentes

De quoi pensez-vous avoir principalement besoin dans votre vie quotidienne dans les années à venir :

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

**Citez les 3 principales motivations qui vous pousseraient à changer de logement :**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Se sentir plus entouré et moins isolé           | <input type="checkbox"/> S'installer dans une localisation géographique plus adaptée à mon projet de vie | <input type="checkbox"/> Se rapprocher des services de soins et de santé |
| <input type="checkbox"/> Se rapprocher de sa famille et amis             | <input type="checkbox"/> Vivre dans un logement plus adapté  | <input type="checkbox"/> Se sentir davantage en sécurité                 |
| <input type="checkbox"/> Retrouver des commodités à proximité            | <input type="checkbox"/> Vivre dans un logement moins grand  | <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : .....                        |
| <input type="checkbox"/> Retrouver des loisirs et animations à proximité | <input type="checkbox"/> Vivre dans un logement moins couteux  | .....  |

**S'il devenait nécessaire de changer de logement dans les années à venir, quelles seraient vos attentes ? :**

- |   |                                      |  |   |
|---|--------------------------------------|--|---|
| <b>Caractéristique du logement</b>                    | <input type="checkbox"/> Individuel  | <input type="checkbox"/> Dans un collectif | <input type="checkbox"/> Autre : .....  |
| <b>Typologie</b>                                      | <input type="checkbox"/> Appartement | <input type="checkbox"/> Maison            | <input type="checkbox"/> Autre : .....  |
| <b>Si appartement</b>                                 | <input type="checkbox"/> Studio      | <input type="checkbox"/> T1                | <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 |
| <b>Typologie</b>                                      | <input type="checkbox"/> A étage     | <input type="checkbox"/> De plain-pied     | <input type="checkbox"/> Autre : .....  |
| <b>Environnement du logement</b>                      | <input type="checkbox"/> Rural       | <input type="checkbox"/> Urbain            | <input type="checkbox"/> Autre : .....  |
| <b>Proximité avec l'environnement de vie habituel</b> | <input type="checkbox"/> Oui         | <input type="checkbox"/> Non               | <input type="checkbox"/> Sans préférence  |

**En termes de services disponibles sur place :**

- |   |                              |                              |  |
|---|------------------------------|------------------------------|--|
| Les repas   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Sans préférence |
| Une laverie disponible                                  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Sans préférence |
| Des animations et activités régulières                  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Sans préférence |
| Une connexion Internet et des équipements informatiques | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Sans préférence |
| La facilité d'accès aux commerces                       | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Sans préférence |
| La facilité d'accès services de santé                   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Sans préférence |

La facilité d'accès à la culture et aux loisirs  Oui  Non  Sans préférence

**La possibilité d'avoir une aide humaine au quotidien pour :**

Le repas  Oui  Non  Sans préférence

La toilette  Oui  Non  Sans préférence

Le ménage  Oui  Non  Sans préférence

**Autres attentes :** .....  
.....  
.....

**Pour les propriétaires, que feriez-vous du logement actuel en cas de déménagement ?**

Vente  Location  Autre (précisez) : .....

**Quelle somme maximale souhaitez-vous consacrer à votre logement par mois (loyer + chauffage + eau + électricité) :** .....

Selon vous, quels sont les atouts du territoire :

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

Selon vous, quels sont les points à améliorer :

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

Commentaires :

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

Merci pour votre participation