

# ENQUÊTE DE **SATISFACTION**



Questionnaire à destination des habitants de la  
Communauté de Communes du Haut-Lignon



# Introduction

## **Objet : Vos réalités, notre ruralité : Votre avis nous intéresse !**

La Communauté de communes du Haut-Lignon en partenariat avec la Caf de la Haute-Loire, le Département de la Haute-Loire et la Mutualité Sociale Agricole réalise une grande enquête auprès de l'ensemble de sa population afin de réfléchir aux services actuels et à venir en milieu rural.

La Caf de la Haute-Loire se fait le relais de cette enquête pour mieux identifier et répondre aux besoins des familles en matière de services petite enfance, jeunesse, parentalité, animation de la vie sociale, logement, soutien aux familles en difficultés et accès aux droits. Cette analyse est menée dans le cadre de l'élaboration de la convention territoriale globale de la communauté de communes du Haut-Lignon. Elle fait partie des missions de service public de la Branche Famille dont les orientations sont décrites dans la COG 2018-2022.

Votre participation est essentielle !

Merci de nous accorder 10 minutes pour nous parler de vos besoins et de vos attentes. Cette enquête sera conduite du 20 septembre au 22 octobre 2021. Pour répondre en ligne vous pouvez vous rendre sur notre site internet ([www.cc-hautlignon.fr/](http://www.cc-hautlignon.fr/)) ou flashez le QR code.

Vous pouvez également imprimer le questionnaire joint et le retourner auprès de votre mairie avant le 22 octobre.

Cette enquête est soumise à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général de Protection des Données (RGPD). Ce questionnaire est entièrement anonyme. Sa réalisation et le traitement des données sont confiés au cabinet ID-ES Consultants (04 72 18 76 93/ [questionnaire.CCHL@id-es-consultants.fr](mailto:questionnaire.CCHL@id-es-consultants.fr)) retenu pour la phase de diagnostic.



La réponse à ce questionnaire est facultative. Votre refus de participer à cette enquête n'aura évidemment aucune conséquence sur vos droits aux prestations. Si vous ne souhaitez pas participer à cette étude, aucune démarche n'est nécessaire.

Nous vous remercions par avance pour votre participation et vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, nos cordiales salutations.

**La Communauté de Communes du Haut-Lignon**



# Renseignements généraux

1. Qui êtes-vous ?

Une femme

Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

Moins de 25 ans

50-64 ans

25-34 ans

65 ans ou plus

35-49 ans

3. Quelle est votre situation familiale ?

Seul

En couple

4. Quelle est votre situation professionnelle ?

Agriculteur

Ouvrier

Artisan, commerçant, chef d'entreprise

Retraité

Cadre et profession intellectuelle supérieure

Collégien, lycéen, étudiant

Profession intermédiaire

Sans activité professionnelle

Employé

5. Dans quelle commune du Haut-Lignon se situe votre logement (principal ou secondaire) :

Chenereilles

Saint-Jeures

Le Chambon-sur-Lignon

Tence

Le Mas-de-Tence

Je ne réside pas dans le Haut-Lignon, ni à titre principal ni à titre secondaire

Le Mazet-Saint-Voy

6. Vivez-vous dans le Haut-Lignon, dans une résidence :

Principale

Secondaire

*Une résidence secondaire est un logement utilisé pour des séjours de courte durée (week-ends, loisirs, ou vacances). Les logements meublés mis en location pour des séjours touristiques sont également classés en résidences secondaires.*

**Si « principale » à la question précédente, reprendre à « les services du quotidien ». Si « secondaire », passer à la section suivante.**



# Résidences secondaires

Si « principale » à la question précédente, reprendre à « logement ». Si « secondaire », passer à la section suivante.

7. Où se situe votre résidence principale ?

Région Auvergne-Rhône-Alpes

- Ain
- Allier
- Ardèche
- Cantal
- Drôme
- Isère
- Loire
- Haute-Loire
- Puy-de-Dôme
- Rhône
- Métropole de Lyon
- Savoie
- Haute-Savoie

Autre région

- Bourgogne-Franche-Comté
- Bretagne
- Centre-Val-de-Loire
- Corse
- Grand Est
- Hauts-de-France
- Ile-de-France
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Outre-Mer
- Pays de la Loire
- Provence-Alpes-Côte d'Azur

8. Depuis combien de temps vous rendez-vous dans le Haut-Lignon ?

- Moins d'1 an
- Entre 1 et 5 ans
- Entre 6 et 10 ans
- Plus de 10 ans

9. Dans le Haut-Lignon, résidez-vous dans :

- Une maison
- Un appartement
- Autre (précisez) : .....

10. Êtes-vous :

- Locataire (vacances)
- Propriétaire
- Logé à titre gratuit (chez un proche)

11. A quelle période de l'année venez-vous dans le Haut-Lignon ? (plusieurs choix possibles)

	Pendant les vacances scolaires	Hors vacances scolaires	Le week-end	C'est la première fois que je viens
Printemps	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Été	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Automne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hiver	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

12. Combien de temps (en moyenne par an) estimez-vous passer sur le territoire ?

- Moins d'une semaine par an
- Plusieurs semaines par an
- Plusieurs mois par an

13. Avez-vous de la famille ou des proches sur le territoire ?

- Oui
- Non

14. Qu'appréciez-vous tout particulièrement dans le Haut-Lignon ? .....

Si vous êtes en résidence secondaire, merci de renseigner la section suivante sur les services au quotidien.



# Les services au quotidien

15. Quels services utilisez-vous sur votre commune ou au sein de la Communauté de communes du Haut-Lignon ?

	Déjà fréquenté	Je n'en ai pas l'utilité	Je ne connais pas
Crèches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Centre de Loisirs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relais Assistantes Maternelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Club « ado »	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mairie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médiathèque	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ludothèque	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cinéma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle de spectacle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Musée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Associations locales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Évènements locaux (foire...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maison France Services	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La poste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Office de tourisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Piscine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services de Santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services sociaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aides à domicile (ADMR, entretiens, portage de repas...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si associations locales cochées, lesquelles : .....

16. Êtes-vous impliqué sur le territoire (bénévolat, association...)?

Oui

Non

17. Souhaiteriez-vous vous impliquer demain sur notre territoire ?

Oui

Non

Si oui, sur quels sujets / thèmes ? .....

18. Que souhaiteriez-vous voir développer sur le territoire ?

Offre culturelle (musée, cinéma...)

Offre enfance/jeunesse (accueil, associations, garde...)

Offre de loisirs/divertissement (animations, évènements...)

Services de proximité (commerces, services publics...)

Offre sportive (équipements, associations/clubs...)

Services à domicile (aide au maintien de la propriété)

Offre de transports (fréquence, desserte...)

Lien social (animations, rencontres avec les autres habitants)

Offre de soins (professionnels de santé, structures sanitaires/ médico-sociales)

Autres offres/services (précisez) :

Je n'ai besoin de rien

19. Avez-vous des souhaits/idées d'avenir pour le territoire ? Des offres qui pourraient être proposées ?

*Si vous êtes en «résidence secondaire». Merci pour votre participation ! Nous vous remercions de ne pas renseigner les sections suivantes et de retourner vos réponses aux services communaux ou intercommunaux du Haut-Lignon.*



## Le logement

.....

20. Dans quel type de logement vivez-vous ?

- Une maison
- Un appartement
- Autre (précisez) : .....

21. Êtes-vous ?

- Propriétaire
- Locataire
- Autre (précisez) : .....

22. Rencontrez-vous des difficultés dans votre logement ?

- Oui  Non

23. **Si oui**, quelles sont ces difficultés ?

- Insalubrité
- Factures d'énergie trop élevées
- Problèmes de voisinage
- Coût de l'entretien du logement
- Montant du loyer
- Isolation
- Isolement géographique, éloignement des services
- Nuisances sonores
- Configuration du logement (surface et agencement)
- Accessibilité du logement (marches trop hautes, irrégulières, manque d'ascenseur,...)
- Autre (précisez) : .....



# Enfance et Jeunesse

24. Avez-vous des enfants à votre domicile ?

Oui

Non

*Si oui à la question précédente, répondre aux questions suivantes. Si non, passer à la section suivante.*

## Petite enfance / enfance

25. Avez-vous des enfants de moins de 10 ans ?

Oui

Non

*Si oui à la question précédente, répondre aux questions suivantes. Si non, passer à la section Jeunesse.*

26. Quel âge a votre (vos) enfant(s) de moins de 10 ans ? .....

27. Utilisez-vous un mode de garde pour votre (vos) enfant(s) ?

Oui

Non

28. **Si oui**, le(s)quel(s) ?

Crèche

Périscolaire

Assistante maternelle

Congé parental

Réseau familial

Accueil de loisirs

Employé(e) à domicile

Autre (précisez) : .....

29. Si périscolaire, merci de préciser :

Matin

Midi

Soir

30. Rencontrez-vous des difficultés dans la garde de vos enfants ?

Oui

Non

31. **Si oui**, lesquelles ?

Le mode actuel n'était pas mon premier choix

L'incompatibilité avec les horaires

Le manque d'informations

Le coût

L'éloignement géographique

Le manque de place

Autre (précisez) : .....

# Jeunesse

32. Avez-vous des enfants de plus de 10 ans ?

Oui

Non

*Si oui à la question précédente, répondre aux questions suivantes. Si non, passer à la section Vos besoins en tant que parents.*

33. Quel âge a votre (vos) enfant(s) de plus de 10 ans ? .....

34. Connaissez-vous les Points Information Jeunesse (PIJ) de Monistrol-sur-Loire ou Yssingaux ?

Oui

Non

35. Votre (vos) enfant(s) est-il inscrit dans un club ou une association ?

Oui

Non

36. **Si oui**, merci de préciser le type d'activité :

Club ado

Activités culturelles

Sports collectifs

Activités artistiques

Sports individuels

Autre (précisez) : .....

37. Que pensez-vous de l'offre (sportive, loisirs, culturelle...) en direction des jeunes sur la Communauté de communes du Haut-Lignon ?

	Très satisfaisante	Satisfaisante	Peu satisfaisante	Insatisfaisante	Non concerné
Offre sportive (équipements sportifs...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Offre culturelle (musée, cinéma, médiathèque...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Offre de loisirs (animations, associations...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Club ado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. Pour l'enfance et la jeunesse, quels pourraient être les services ou activités à développer à l'avenir ?



# Vos besoins en tant que parents

39. Souhaiteriez-vous avoir plus de conseils, d'informations ou de temps d'échanges en tant que parents ?

Oui

Non

40. **Si oui**, de quelles actions souhaiteriez-vous bénéficier ?

Des conférences, débats, journées thématiques

Des échanges/activités avec d'autres parents

De temps d'échanges privilégié avec un professionnel (consultation)

**Si coché**, quel(s) professionnel(s) ?

Autre (précisez) : .....

41. Plus globalement, quels sont les thèmes sur lesquels vous souhaiteriez avoir des informations, pouvoir échanger ?

Alimentation

Sommeil

Cadre éducatif (Limites, conflits, difficultés, etc.)

La vie intime

Addictions/conduites à risques

Communication (Langage, gestion des émotions, relation à l'autre)

Utilisation des écrans et des réseaux sociaux

Aide à la scolarité (Orientation, soutien scolaire, harcèlement, etc.)

Médiation familiale / aide en cas de séparation

Pas de besoins particuliers

42. Seriez-vous intéressé par un « Lieu d'Accueil Parent-Enfant » (lieu de socialisation, rencontres ou activités entre parents et enfants) ?

Oui

Non

*Il s'agit d'un lieu pouvant accueillir les enfants (jusqu'à 4 ou 6 ans) avec leurs parents. Ce lieu permet au parent qui garde son enfant d'avoir un lieu avec un accueillant professionnel de la petite enfance (0-6 ans), d'échanger avec d'autres parents et permet à son enfant de jouer avec d'autres enfants.*



# L'accompagnement social

43. Connaissez-vous les missions et aides apportées par le Centre communal d'action sociale (CCAS) de votre commune ?

- Oui       J'en ai déjà entendu parler mais je ne sais pas ce que c'est       Non

44. En cas de difficulté sur le plan social, vers qui chercheriez-vous des informations ?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mairie                                  | <input type="checkbox"/> Amis                     |
| <input type="checkbox"/> Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) | <input type="checkbox"/> Internet                 |
| <input type="checkbox"/> Assistante sociale                      | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas           |
| <input type="checkbox"/> Famille                                 | <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : ..... |

45. Quels seraient vos souhaits à l'avenir en matière d'accompagnement social ?



# La mobilité

46. Au sein de la Communauté de communes du Haut-Lignon, vos déplacements vous semblent :

- Faciles       Plutôt faciles       Plutôt difficiles       Difficiles

47. En dehors de la Communauté de communes du Haut-Lignon, vos déplacements vous semblent :

- Faciles       Plutôt faciles       Plutôt difficiles       Difficiles

48. Quels seraient vos besoins en matière de déplacements et de mobilité ?

- Je n'ai pas de besoins particuliers  
 Amélioration des transports en commun (fréquence, trajet...)  
 Des moyens de transport vers d'autres communes :

**Si coché, précisez quelles communes :** .....

- Des infrastructures (routes, cheminements piétons et cyclables...) plus sécurisées  
 Amélioration et développement des pistes cyclables  
 L'accessibilité (dénivelé, équipements PMR...)  
 Stationnement  
 Autre (précisez) : .....

49. Quelles seraient vos suggestions en matière de mobilité ?



# La santé

50. Votre médecin traitant est-il sur votre commune ?

Oui

Non

51. Estimez-vous accéder facilement aux soins généralistes ?

Oui tout à fait

Peu accessibles

Moyennement accessibles

Non pas du tout

52. Quelles sont les difficultés rencontrées en termes d'accès aux soins ?

Éloignement des professionnels de santé

Manque de disponibilité et temps d'attente

Difficulté à avancer les frais

Offre inadaptée

Difficulté d'accès aux soins spécialisés, lesquels : .....

Autre (précisez) : .....

53. Seriez-vous intéressé par une mutuelle de santé communale ?

Oui

Peut-être

Non

54. Quelles seraient vos suggestions à l'avenir en matière de santé ?

.....



# Les seniors

*Si non coché « 65 ans et plus », passer à la section suivante.*

55. Quelles sont, pour vous, les conditions indispensables pour bien-vieillir ? (plusieurs réponses possibles)

Être en bonne santé

Avoir une bonne alimentation

Avoir des relations avec mes proches

Pouvoir me sentir en sécurité

Rencontrer d'autres personnes

Maintenir mes capacités intellectuelles

Pouvoir rester chez moi le plus longtemps possible

Disposer de ressources financières suffisantes

Pouvoir me déplacer

L'adaptation du mobilier urbain (trottoirs, bancs)

Avoir des activités sportives/culturelles/de loisirs

Autre (précisez) : .....

56. Estimez-vous que votre qualité de vie dans votre commune est :

Très satisfaisante

Peu satisfaisante

Satisfaisante

Pas du tout satisfaisante

57. Pour les années futures, qu'est-ce qui vous préoccupe le plus ?  
(plusieurs réponses possibles)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> L'isolement  | <input type="checkbox"/> La diminution de mes capacités physiques       |
| <input type="checkbox"/> Le lieu où je pourrai habiter  | <input type="checkbox"/> La diminution de mes capacités intellectuelles |
| <input type="checkbox"/> La situation de mon conjoint / de mon proche                           | <input type="checkbox"/> Les éventuels problèmes de santé               |
| <input type="checkbox"/> L'accès aux services et aux activités                                  | <input type="checkbox"/> Rien ne me préoccupe particulièrement          |
| <input type="checkbox"/> Le niveau de mes ressources financières pour faire face à mes dépenses | <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : .....                       |

58. Auriez-vous des suggestions pour favoriser le bien-vieillir sur le territoire ?



## Les personnes en situation de handicap

59. Êtes-vous, vous-même ou un membre de votre famille, en situation de handicap ?

- Je suis en situation de handicap  
 Un membre de ma famille  
 Non concerné

*Si coché « un membre de ma famille » ou « je suis en situation de handicap », répondre aux questions suivantes. Si « non concerné », passer à la section suivante.*

60. Quelles sont les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne ?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Accessibilité des commerces  | <input type="checkbox"/> Accès à un mode d'accueil enfance-jeunesse      |
| <input type="checkbox"/> Accessibilité des établissements publics                               | <input type="checkbox"/> Accès à des loisirs adaptés                     |
| <input type="checkbox"/> Mobilité   | <input type="checkbox"/> Accès à une écoute, conseil en tant que parents |
| <input type="checkbox"/> Existence d'une offre de services dédiée au handicap (associations...) | <input type="checkbox"/> Isolement géographique                          |
| <input type="checkbox"/> Isolement social et familial   | <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : .....                        |

61. La ville propose-t-elle un cadre de vie adapté à votre situation de handicap ou celle de votre proche ?

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Tout à fait  | <input type="checkbox"/> Insuffisamment |
| <input type="checkbox"/> Suffisamment | <input type="checkbox"/> Pas du tout    |

62. Avez-vous des suggestions pour favoriser le quotidien des personnes en situation de handicap sur la commune ?



## Les aidants

63. Etes-vous un « aidant » d'un proche ou d'un membre de votre entourage (soutien à domicile d'une personne âgée, en situation de handicap, malade...)?

Oui

Non

*Si oui, répondre aux questions suivantes. Si non, passer à la section suivante.*

64. Avez-vous des attentes ou besoins en tant qu'aidant ?

Des aides dans la vie quotidienne

Des aides financières

De l'écoute

Des formations

Une offre de répit

Autre (précisez) : .....

Des associations d'entraide / réseaux de partage

Aucun besoin

Des informations pour vous aider / orienter

65. Avez-vous des suggestions / idées à nous faire part ?



## Accès aux droits

66. Estimez-vous pouvoir accéder facilement à tous les services publics nécessaires au quotidien ?

Oui

Non

67. **Si non, quels services vous manquent ?** .....

68. Êtes-vous à l'aise pour effectuer vos démarches en ligne ?

Oui

Non

*Si oui, répondre à la question 70. Si non, passer à la question suivante.*

69. **Si non, pourquoi ?**

Manque d'équipement informatique

Manque de soutien pour aider

Manque de formation à l'outil informatique et internet

Coût

Pas d'abonnement internet

Mauvaise connexion

Complexité des procédures

Je ne rencontre pas de difficultés

Autre (précisez) : .....

70. En cas de difficulté, avez-vous quelqu'un dans votre entourage pour vous aider ?

Oui

Non

71. En matière de démarches administratives, quels seraient vos besoins à l'avenir ?

Ateliers informatiques

Accès à un ordinateur

Lieux d'information

Réponse à des questions techniques

Soutien direct aux démarches

Autre (précisez) : .....

72. Connaissez-vous la Maison France Services présente au Chambon-sur-Lignon ?

Oui

Non

73. Estimez-vous qu'un membre de votre famille / entourage habitant sur le territoire est en difficulté avec l'usage de l'informatique ?

Oui

Non



## Idées d'avenir

74. Quelle(s) thématique(s) devrai(en)t être améliorée(s) sur la Communauté de communes (plusieurs choix possibles) ?

Accès aux commerces

Accès aux transports

Accès aux services publics

Accès informatique

Accès aux soins

Lutte contre l'isolement

Simplification des démarches

Accompagnement financier

Mieux vivre ensemble

Autre (précisez) : .....

75. Où vous voyez-vous à l'avenir ?

Rester sur ma commune actuelle

Rester sur le Vivarais-Haut-Lignon

M'installer ailleurs

76. Enfin, à titre consultatif, avez-vous des idées / propositions / suggestions ?

## Merci pour votre participation à cette enquête !

Pour toute information complémentaire sur le questionnaire, vous pouvez prendre contact avec le **cabinet ID-ES Consultants**, aux coordonnées suivantes :  
**04 72 18 76 93, Célia PARROCCHIALE [questionnaire.cchl@id-es-consultants.fr](mailto:questionnaire.cchl@id-es-consultants.fr)**

