

ENQUÊTE ÉTAT DE SANTÉ, ACCÈS AUX SOINS ET PRÉVENTION

Votre avis nous intéresse

La Communauté d'Agglomération Royan Atlantique (la CARA) souhaite accompagner et orienter les prises de décisions pour **améliorer l'offre de santé** sur les 33 communes composant son territoire.

Pour ce faire, elle a besoin de mieux vous connaître : votre manière de vivre, votre état de santé, les éventuelles difficultés que vous rencontrez pour accéder aux soins, vos préoccupations liées à votre santé...

En prenant quelques minutes pour remplir ce questionnaire, vous contribuez à la réflexion pour mettre en place des projets adaptés à vos besoins.

Vous pouvez compléter ce questionnaire - un seul par personne - soit :

- Au format papier et le déposer à l'accueil de votre mairie
- Au format numérique en vous rendant à cette adresse : <https://www.agglo-royan.fr/cls>

Cette enquête et son traitement sont totalement anonymes ; elle se déroule jusqu'au 31 août 2021.

Qui êtes-vous ?

QUESTION 1

Êtes-vous ?

- Un homme
- Une femme

QUESTION 2

Quel âge avez-vous ?

.....

QUESTION 5

Quelle est votre situation familiale ?

- En couple avec enfant(s)
- En couple sans enfant
- Seul(e) avec enfant(s)
- Seul(e)
- Autre : précisez

QUESTION 3

Quelle est votre commune de résidence ?

QUESTION 4

Quelle est actuellement votre situation ?

- Vous occupez un emploi ou êtes en congés maternité ou parental
- Vous êtes au chômage (*inscrit ou non à Pôle emploi*)
- Vous êtes retraité(e) ou pré- retraité(e)
- Vous êtes étudiant(e), élève, apprenti(e), en formation ou en stage
- Vous êtes femme ou homme au foyer
- Vous êtes dans une autre situation (*congé longue durée, personne handicapée ...*)

QUESTION 6

Quelle est (ou a été) votre catégorie socio-professionnelle ?

- Ouvrier
- Employé
- Agent de maîtrise, profession intermédiaire
- Cadre ou professions intellectuelles supérieures
- Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- Agriculteur

Votre état de santé en général







QUESTION 7

Diriez-vous que, dans l'ensemble, votre santé est...

-      
- Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise Ne sait pas

QUESTION 8

Diriez-vous que, dans l'ensemble, votre moral est...

-      
- Excellent Très bon Bon Mauvais Très mauvais Ne sait pas

QUESTION 9

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois êtes-vous allé(e)...



..... fois

Chez le généraliste



..... fois

Chez le dentiste



..... fois

Chez l'ophtalmologiste



..... fois

Chez d'autres spécialistes
=> lesquels:

QUESTION 10

Avez-vous une couverture maladie complémentaire (mutuelle)?

- Oui Non

QUESTION 10b

Si oui, laquelle?

- Complémentaire santé solidaire (ex : CMU) Mutuelle d'entreprise Autre mutuelle

QUESTION 11

Avez-vous un médecin traitant?

- Oui Non





QUESTION 11b

Si oui, fait-il des visites à domicile?

- Oui Non Ne sait pas

QUESTION 12

Où se trouve votre médecin ? *Plusieurs réponses possibles par type de médecins*

	Temps de trajet (en minutes)	Dans ma commune	Dans la commune où je travaille	Dans une autre commune	Je n'ai pas de médecin
 MÉDECIN GÉNÉRALISTE				
 DENTISTE				
 OPHTALMOLOGISTE				
 AUTRE SPÉCIALISTE PRÉCISEZ				

QUESTION 13

Quels ont-été les délais d'attente pour votre dernier rendez-vous?

	Moins d'une semaine	D'1 semaine à moins d'1 mois	De 1 mois à moins de 3 mois	De 3 mois à moins de 6 mois	De 6 mois à moins d'1 an	1 an ou plus	Non concerné
MÉDECIN GÉNÉRALISTE							
DENTISTE							
OPHTALMOLOGISTE							
AUTRE SPÉCIALISTE PRÉCISEZ							

QUESTION 14

Avez-vous déjà renoncé ou reporté des soins?

Oui

Non

QUESTION 14b

Si oui, pour quelles raisons? *Plusieurs réponses possibles par type de médecins*

	Médecin généraliste	Dentiste	Ophtalmologiste	Autres précisez
Pour des raisons financières				
Les délais pour avoir un rendez-vous sont trop longs/ Je n'ai pas réussi à avoir de rendez-vous				
Le médecin est trop éloigné ou difficulté de transport				
J'ai peur d'y aller				
J'ai du mal à me déplacer, à marcher				
Autres : précisez				

La prévention de la santé

QUESTION 15

Au cours des 24 derniers mois, avez-vous consulté à titre préventif?

	Oui	Non	Non concerné
Pour un détartrage, un contrôle de vos dents			
Pour vous faire vacciner (grippe, DTPolio, Hépatite A, B...)			
Pour un dépistage du cancer du sein (mammographie, échographie...)			
Pour un dépistage du cancer de l'utérus (frotti cervico-vaginal)			
Pour un dépistage du cancer colorectal			

QUESTION 16

Pratiquez-vous une activité physique?

Oui

Non

QUESTION 17

Combien de temps passez-vous en moyenne devant les écrans par jour?

..... heures

QUESTION 18

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous traversé des événements de la vie difficiles pour lesquels vous auriez souhaité une écoute professionnelle?

Oui

Non

QUESTION 19

Selon vous, quelles sont les 3 priorités pour améliorer la santé des habitants de la Communauté d'Agglomération Royan Atlantique?

1.

2.

3.

Si vous souhaitez saisir votre questionnaire en ligne, RDV sur le site : <https://www.agglo-royan.fr/cls>

 *Merci de votre participation !*