

L'agglomération Seine Eure et la Caisse d'Allocation Familiale de l'Eure lancent une étude de l'Offre de soutien et d'accompagnement des personnes en situation de handicap et leurs familles et aidants, piloté par le bureau d'étude SPQR.

La première étape de cette étude, est de réaliser un diagnostic autour du parcours de vie des personnes en situation de handicap, de leurs familles et aidants vivant sur le territoire de l'Agglomération.

Pour débiter le diagnostic, un questionnaire est mis en ligne. Il aborde les principaux thèmes en lien avec la vie quotidienne des personnes en situation de handicap et de leurs aidants : emploi, logement, scolarité, santé, loisirs, accessibilité et offres adaptées.

Il est proposé aux personnes en situation de handicap et aux familles concernées de répondre en ligne au questionnaire du 4 juin au 14 juillet 2021. Il est aussi possible de répondre à ce questionnaire au format papier. Il faudra alors envoyer les questionnaires remplis à la CASE (adresse ci-dessous).

Au terme de l'enquête, les données recueillies permettront d'établir un diagnostic de territoire qui sera complété par des groupes de travail à l'automne 2021 avec les partenaires du territoire mais aussi les personnes concernées. Si vous souhaitez participer à ces groupes de travail, vous pouvez à la fin du questionnaire transmettre vos coordonnées pour être invités.

Date limite de réponse : 14 juillet 2021

A renvoyer à : Communauté d'Agglomération Seine-Eure,

Service Politiques Publiques de Santé,

1 place Thorel 27400 LOUVIERS

Le questionnaire est disponible ici :

<https://s1.sphinxonline.net/surveyserver/s/SPQR-Conseil/SeineEure-questionnairefamillesetusagers/questionnaire.htm>

Ce questionnaire anonyme nécessite entre 10 et 15 minutes.

Nous vous proposons d'être accompagné et aidé pour le compléter

1 PARTIE 1 : profil

Si vous êtes vous-même en situation de handicap et aidant : merci de répondre aux deux questionnaires : questionnaire aidant ET questionnaire personne en situation de handicap.

La personne aidée est-elle :

- Un adulte*
 - *Âge :*
 - 20-24
 - 25-29
 - 30-34
 - 35-44
 - 45-54
 - 55-59
 - 60-64
 - 65-69
 - 70-74
 - 75 et plus
- Un enfant*
 - *Âge :*
 - 0-2
 - 3-5
 - 6-10
 - 11-14
 - 15-17
 - 18-20

Sexe de la personne aidée

- Femme*
- Homme*

Commune de résidence de la personne aidée

Situation de la personne aidée :

- Célibataire
- Marié(e)
- Veuf / Veuve
- Divorcé(e)
- Pacsé(e)
- Concubinage

La personne aidée a-t-elle des enfants ?

- Oui

Combien :

Vivent-ils avec la personne aidée ?

- Oui
- Non

Combien d'enfants vivent avec la personne aidée ?

Les enfants sont-ils porteurs de handicaps ?

- Oui
 - o Combien d'enfants sont porteurs de handicap :
 - o Quel(s) handicap(s) :
 - o Quel âge ?
- Non

- Non

Quel est le handicap de la personne aidée ?

- Physique (ex : paralysie, déficit de la motricité)
- Sensoriel (ex : surdité et malentendant)
- Cognitif (ex : autisme, Alzheimer)
- Mental (ex : trisomie 21)
- Psychique (ex : bipolaire, schizophrène)
- Ne sait pas / non diagnostiqué
- Autre : (Compléter)

Quel est le taux d'invalidité de la personne aidée ?

- 0-49
- 50-70
- Au-delà de 80
- Ne sait pas / non diagnostiqué

A quel âge la personne aidée a-t-elle été diagnostiquée ?

Combien de temps d'attente, de recherche pour bénéficier d'un diagnostic ?

- 1an
- 2/3ans
- 3/5 ans
- Plus de 5 ans
- Plus de 10 ans
- Ne sait pas

Quel est le niveau de ressources mensuelles du ménage de la personne aidée ?

- Inférieur à 902,70€ (AAH en 2020)
- Entre 902,70 € et 1 250 €
- Entre 1 250 € et 1 600 €
- Entre 1 600 € et 2 000 €
- Supérieur à 2 000 €
- Supérieur à 4 000€
- Supérieur à 6 000€
- Supérieur à 8000€

Quelles allocations ou aides financières sont perçues (*plusieurs réponses possibles*) ?

- Caisse d'Allocations Familiales (CAF)
- Prestation de Compensation du handicap (PCH)
- Allocation Adulte Handicapé (AAH)
- Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)
- Aide Sociale
- Revenu de solidarité active (RSA)
- Allocation pour le logement (APL)
- Minimum vieillesse
- Complémentaire santé solidaire (anciennement CMUC)
- Complémentaire Santé Solidaire avec participation de l'assuré (anciennement ACS ?)
- Aucune
- Autre (préciser) :

2 PARTIE 2 : Le quotidien

En tant que aidant : quelle est votre situation professionnelle ?

- Activité salariée
- À la retraite
- En arrêt (maladie, travail)
- Invalidité/inaptitude
- En recherche d'emploi
- Sans activité salariée / sans emploi
- Étudiant
- En formation

Avez-vous arrêté de travailler pour vous occuper de la personne que vous accompagnez ?

- Oui
 - Pourquoi ? :
 - Pendant combien de temps ?.....
- Non

Quelle est la relation avec la personne que vous aidez au quotidien ?

C'est votre :

- Enfant
- Frère/Sœur
- Parent
- Grands-parents
- Conjoint
- Autre :

Depuis combien de temps êtes-vous aidant ?.....(années)

Êtes-vous accompagné dans votre rôle d'aidant par une/des structure(s) ?

Oui

Laquelle/lesquelles ?

- La PMI (Protection Maternelle et Infantile)
- Une association (Passerelles, APF France handicap, etc.)
- La CAF (Caisse d'allocations familiales)
- Groupes d'entraide mutuelle
- La mairie,
- Le Centre communal d'actions sociales (CCAS)
- Autre (préciser) :

Quelle forme prend cet accompagnement ? Plusieurs réponses possibles

- Groupe de parole
- Interventions à domicile
- Réseau d'entraide
- Association de malades ou proches de malades
- Temps de répit, offre de répit
- Soutien psychologique
- Autre :

Non, pourquoi ?

Êtes-vous / avez-vous été satisfait de cet accompagnement ?

Oui

Non

Sur quels points souhaiteriez-vous être accompagné ? (Plusieurs réponses possibles)

- Démarches administratives
- Offre de répit
- Mode de garde (périscolaire, accueil de loisirs, babysitting, etc.)
- Temps d'écoute et d'échanges entre parents/aidants
- Connaissance des structures / services / établissements
- Aides financières possibles
- Accompagnement psychologique
- Parcours de soins
- Autre : (Compléter)

Avez-vous des difficultés de mode de garde, offre de répit pour vous rendre à des rendez-vous médicaux, administratifs ou autres ?

- Oui
- Non

Pourquoi et comment vous organisez-vous ?

De quoi auriez-vous besoin pour vous aider au quotidien (pour vous ou la personne aidée) ?

2.1.1 Si la personne aidée est un enfant ou jeune adulte sans emploi (moins de 20ans)

Au quotidien, va-t-il : (plusieurs choix possibles)

- A l'école
 - Avec AESH,
 - En ULIS,
 - Sans aménagement
 - Autre :
- A la crèche
- Mode de garde individuel (assistance maternelle)
- En centre de loisirs (mercredi/vacances)
- En Institut médicoéducatif (IME)
- En Institut d'éducation motrice (IEM)
- En Centre d'accueil familial spécialisé (CAFS)
- En Maison d'accueil temporaire (MAT)
- En Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)
- Autre (préciser) :
- Aucune structure
 - Pourquoi ?

Combien de temps d'accueil ?

- Quelques heures par jour
- Journée entière
- Quelques heures semaines
- Occasionnellement

Ce temps d'accueil est-il satisfaisant ?

- Oui
- Non
 - Insuffisant
 - Manque d'accompagnement adapté
 - Trop loin
 - Autre :

Va-t-il à l'internat ?

- Non
- 1 nuit / semaine
- 2-3 nuits / semaine
- 4-5 nuits / semaine
- Plus de 5 nuits / semaine

Commune de la structure :

Combien de temps d'attente pour être accueilli à l'école ou dans une structure ?

- Moins de 2 mois
- 2 à 6 mois
- 6 mois à 1 an
- 1 à 2 ans
- Plus de 2 ans

Quelles sont/étaient les raisons du délais d'attente ou motif de refus ?

- Pas de places
- Pas de professionnels dédiés
- Pas professionnels formés
- Autre : (compléter)

Quelles sont les difficultés rencontrées pour être accueillie à l'école et/ou en structure ?

Un accompagnement est-il mis en place ?

- Mesure éducative pour leurs enfants (AEMO)
- Hôpital de jour
- Centre Médico Psychologiques
- Centre médico-psycho-pédagogiques

<input type="checkbox"/> Au CAMSP Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	<input type="checkbox"/> Par un SESSAD Service d'éducation spéciale et de soins à domicile	<input type="checkbox"/> En libéral
<input type="checkbox"/> Orthophoniste	<input type="checkbox"/> Orthophoniste	<input type="checkbox"/> Orthophoniste
<input type="checkbox"/> Psychomoteur	<input type="checkbox"/> Psychomoteur	<input type="checkbox"/> Psychomoteur
<input type="checkbox"/> Psychologique	<input type="checkbox"/> Psychologique	<input type="checkbox"/> Psychologique
<input type="checkbox"/> Kinésithérapeute	<input type="checkbox"/> Kinésithérapeute	<input type="checkbox"/> Kinésithérapeute
<input type="checkbox"/> Gynécologique	<input type="checkbox"/> Gynécologique	<input type="checkbox"/> Gynécologique
Autre : (Compléter)	Autre : (Compléter)	Autre : (Compléter)

Autre : (préciser)

Avez-vous eu des difficultés à trouver cet accompagnement ?

Oui

Préciser les raisons

Non

Autre (préciser) :

Cet accompagnement est -il satisfaisant ?

Oui

Non

Quels sont les besoins ?

2.1.2 Si la personne aidée est un adulte (plus de 20ans)

2.1.2.1 Emploi

La personne aidée bénéficie-t-elle d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ?

- Oui
 - o **Quelle est son orientation MDPH ?**
 - Milieu ordinaire
 - Milieu protégé
- Non

La personne aidée occupe-t-elle actuellement un emploi ?

- Non
 - o Pourquoi ?
 - Elle est au chômage actuellement
 - Elle est à la retraite
 - Elle est étudiante
 - Elle est en formation
 - Elle est en congé d'invalidité
 - Elle ne trouve pas de poste adapté à son handicap
 - Elle n'est pas en mesure de travailler
 - Autre : (Compléter)

- Oui

Si oui, dans quel type d'entreprise ?

- Une entreprise adaptée (EA)
- Un établissement et service d'aide par le travail (ESAT)
- Un ESAT hors les murs (*Pour rappel, il n'a par définition pas d'activité de production dans ses murs, et propose donc toutes les activités de travail à l'extérieur, dans des entreprises ordinaires, des associations et collectivités locales*)
- Une entreprise ou service publique classique
- Autre (préciser) :

Son poste est-il aménagé ?

- Non
- Oui

- Quel type d'aménagement ?
 - Horaires adaptés
 - Accompagnement humain
 - Aménagement matériel
 - Autre : (Compléter)
- Est-elle satisfaite de l'aménagement de son poste de travail ?
 - Très satisfait
 - Satisfait
 - Moyennement satisfait
 - Pas du tout
 - Pourquoi ? (*Expression libre*)
- L'employeur a-t-il fait appel à l'AGEFIPH (SAMETH) ou au FIFPHFP pour aider à l'aménagement du poste ?**
 - Oui
 - Non
 - Ne sait pas

Comment la personne aidée a connu son entreprise ?

- Pôle emploi
- Cap emploi
- Mission locale
- Un proche
- Publicité (affiche, flyers...)
- Sites internet (préciser) :
- La Mairie
- La communauté d'agglomération
- La CAF
- La Maison Départementale des personnes handicapées (MDPH)
- Des Référents du Département
- Un(e) assistant(e) social(e)
- Autre (préciser) :

Combien de temps la personne aidée a-t-elle mis pour trouver un emploi/ une formation ?

- De 0 à 6 mois
- 6 mois à 1 an
- 1 à 2 ans
- Plus de 2 ans
- Plus de 5 ans

Commune de la structure qui emploie ou forme la personne aidée

La personne aidée a-t-elle bénéficié / bénéficie-t-elle actuellement d'un accompagnement à l'emploi et/ ou à la formation ?

- Par Pole Emploi
- Par Cap Emploi
- Par la Mission Locale
- Dispositif emploi accompagné
- Aucun accompagnement
- Autre : (Compléter).....

Quel type d'accompagnement ? (Préciser)

La personne aidée est-elle satisfaite de cet accompagnement à l'emploi ou à la formation ?

- Oui
- Non

Quelles sont les difficultés rencontrées pour accéder à un emploi et/ou formation ?

Quels sont les besoins pour faciliter l'accès à un emploi et/ou formation ?

2.1.2.2 Logement

Dans quel type de logement habite-t-elle ?

- Au domicile familial des parents
- Logement ordinaire (*Pour rappel, il s'agit d'un logement défini par opposition à un logement en résidence offrant des services spécifiques*)
- Logement adapté (*Pour rappel, il s'agit d'un logement accessible devant permettre à une personne à mobilité réduite de pouvoir circuler aisément dans son logement selon les normes PMR*)
- Maison d'accueil spécialisée (MAS)
- Foyer d'accueil médicalisé (FAM)
- Séjour en Maison d'accueil temporaire (MAT)
- Foyer d'hébergement (FH)
- Foyer de vie occupationnel (FVO)
- Habitat inclusif (*Pour rappel, le rapport Piveteau définit un habitat inclusif comme un habitat « Accompagné, Partagé et Inséré dans la vie locale » (API). Ce type d'habitat a pour proellet de permettre de « vivre chez soi sans être seul », en organisant, dans des logements ordinaires aménagés à cette fin, regroupés en unités de petite taille, une solidarité de type familial, sécurisées en services, et ouvertes sur l'extérieur.*) (Précisé)
- Autre : (Compléter)

Où se situe ce logement ?

- Sur le territoire de la Communauté d'Agglomération
- Dans le Département de l'Eure
- Dans la Région Normandie
- Dans la Région Ile-de-France
- Ailleurs en France, préciser :
- Hors de France, préciser :

La personne aidée habite :

- Seule
- Accompagnée
 - o Avec qui ?
 - Conjoint
 - Colocataire
 - Parents
 - Enfants
 - Autre :

- **A-t-elle bénéficié d'un intermédiaire pour trouver son logement ?**
 - Agence immobilière
 - Bailleur
 - Notaire
 - Un proche
 - Publicité (affiche, flyers...)
 - Sites internet (préciser) :
 - La Mairie
 - La communauté d'agglomération
 - La CAF (Caisse d'Allocations Familiales)
 - La Maison Départementale des personnes handicapées (MDPH)
 - Des Référents du Département
 - Un(e) assistant(e) social(e)
 - Autre (préciser) :

La personne aidée est-elle satisfaite de cet accompagnement ?

- Oui
- Non
 - Pourquoi ?
.....
.....
.....

En quelle année est-elle entrée dans ce logement ?

Combien de temps de recherche, d'attente pour accéder à un logement ?

Quelles sont difficultés rencontrées pour accéder à un logement ?

Quels sont les besoins pour faciliter l'accès à un logement ?

2.1.2.3 Accompagnement et information

La personne accompagnée a-t-elle recours aux services suivants ? (Plusieurs réponses possibles)

- Sous protection de justice (tutelle, curatelle)
- Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)
- Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)
- Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)
- Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)
- Les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)
- Accompagnement psychologique
- Temps d'échanges et d'écoute
- Aucun
- Autre : préciser

Cet accompagnement convient-il ?

- Oui
- Non, pourquoi ?
 - Il n'est pas assez complet
 - Il n'est pas adapté à ses/nos besoins
 - Autre : (Compléter)

De quel autre accompagnement aurait-t-elle besoin ?

Sur le territoire de Seine-Eure, comment est l'accès aux informations et aux droits de la personne aidée ?

- Très satisfaisant
- Satisfaisant
- Pas vraiment satisfaisant

Pour quelles raisons ?

- Pas du tout satisfaisant

Pour quelles raisons ?

Quels supports d'information utilise la personne aidée pour se renseigner ?

- Site internet de la commune ou de la communauté de communes
- Renseignements de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
- Flyers et supports papiers de structures spécialisées

Lesquelles ?

- Réseaux sociaux
- Autre, **préciser** :

Ces canaux d'informations vous paraissent-ils efficaces ?

- Oui
- Non

Pourquoi ?

Comment la personne accompagnée est-elle aidée dans ses démarches ?

- Aide informatique
- Aide administrative
- Aide à la compréhension
- Accompagnement physique
- Autre, préciser :

Par qui la personne accompagnée est-elle aidée dans ses démarches ?

- Un proche
- La MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
- Une assistante sociale
- Maison de justice et du droit
- PIMMS : Point Information médiation Service
- La mairie de ma commune
- Une association
- La CAF (Caisse des Allocations familiales)
- Autre, préciser :

Quelles sont les difficultés d'accès à vos droits ?

Quelles sont vos besoins ?

Quelles sont les difficultés d'accès aux informations ?

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lisibilité / compréhension | <input type="checkbox"/> Autre : |
| <input type="checkbox"/> Disponibilité de l'information | |
| <input type="checkbox"/> Identification des interlocuteurs | |
| <input type="checkbox"/> Identification des canaux d'informations | |

3 Partie 3 : Santé

La personne aidée a-t-elle un médecin traitant ?

- Oui
- Non

Rencontre-t-elle des difficultés à obtenir des rendez-vous ?

- Oui

Lesquels ?

- Généraliste
- Dentiste
- Cardiologue
- Ophtalmologue
- Kinésithérapeute
- Gynécologue /Obstétricien
- Orthophoniste
- Psychomotricien
- Hôpital de jour
- Centre Médico Psychologiques
- Centre médico-psycho-pédagogiques
- Autre (préciser) :

Pour quelles raisons ?

- Manque de professionnels de santé
- Accessibilité
- Délai de prise de rendez-vous
- Autre

- Non

Où ont lieu les rendez-vous médicaux ?

- Sur le territoire de la Communauté d'Agglomération
 - Pour quels soins ?
- Dans le Département de l'Eure
 - Pour quels soins ?
- Dans la Région Normandie
 - Pour quels Soins ?
- Dans la Région Ile-de-France
 - Pour quels soins ?
- Ailleurs en France, préciser :
- Hors de France, préciser :

Les professionnels de santé sont-ils sensibilisés au handicap ?

- Oui
 - A quel degré ?**
 - Connaissance générale
 - Connaissance spécifique au regard de votre handicap / du handicap de votre proche en situation de handicap
- Non

Quels sont vos besoins ?

Les professionnels de santé ont-ils des difficultés pour compléter le certificat médical nécessaire pour accompagner la demande de droits auprès de la MDPH ?

Oui

Quelles difficultés ?

Non

Les cabinets médicaux sont-ils accessibles aux différents handicaps ?

Moteur ? (*Dyspraxie, hémiplégie*)

Oui

Non

Ne sait pas

Commentaire

Sensoriel ? (*Malentendant, déficient visuel*)

Oui

Non

Ne sait pas

Commentaire

Mental ? (*Trisomie 21, X Fragile*)

Oui

Non

Ne sait pas

Commentaire

Cognitif ? (*Autisme, Alzheimer*)

Oui

Non

Ne sait pas

Commentaire

Psychique ? (*Schizophrénie, Bipolarité*)

Oui

Non

Ne sait pas

Commentaire.....

Quels sont les délais avoir un rendez-vous chez un spécialiste ?

<1 mois

<2 mois

2-4 mois

4-6 mois

>6 mois

> 1 an

La personne aidée a déjà dû renoncer aux soins ?

Oui

o Quels types de soins :

▪ Pourquoi ? (plusieurs réponses possibles)

En raison du coût

Pas de mutuelle complémentaire

En raison des difficultés d'accès (transport)

Pas de place disponibles, difficulté pour avoir un rendez-vous

Autre : (compléter)

Non

L'offre médicale est-elle adaptée : accueil et prise en charge ?

Oui

Non

o Pourquoi :

Quelles sont les difficultés rencontrées lors des différents rendez-vous médicaux ?

La personne accompagnée a-t-elle recours à la télémedecine ?

- Oui
- Non

La télémedecine permettrait-elle de répondre aux besoins ?

La personne accompagnée bénéficie-t-elle d'un accompagnement à la vie affective et sexuelle ?

Oui

Sous quelle forme ?

Non

Pourquoi ?

Cet accompagnement lui convient-il?

Oui

Non

Pourquoi ?

4 Partie 4 : Administratif et Loisirs

Les équipements et infrastructures présents sur la communauté d'agglomération sont-ils adaptés et accessibles aux personnes en situation de handicap ?

- Voirie / parking
- Espace, parcs et places publiques
- Mobiliers urbains
- Bâtiments publics et administratifs
- Transports en commun
- Accueil service publique adapté à mon handicap
- Offre de service adapté au handicap
- Aucun
- Autre (préciser) :

Hors période COVID, la personne aidée pratique-t-elle des loisirs ?

Activités	Fréquence
<input type="checkbox"/> Club sportif, association sportive	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ? :
<input type="checkbox"/> Piscine	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ? :

<input type="checkbox"/> Ecole de musique	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ? :
<input type="checkbox"/> Cinéma	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ? :
<input type="checkbox"/> Bibliothèque, médiathèque, ludothèque	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ? :
<input type="checkbox"/> Théâtre et spectacles	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine

	<input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ? :
<input type="checkbox"/> Parcs et squares	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ?
<input type="checkbox"/> Lac de Poses	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais Pourquoi ?
<input type="checkbox"/> Parc animalier	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an

	Si rarement ou jamais pourquoi ?
<input type="checkbox"/> Balade en forêt, voie verte	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ?
<input type="checkbox"/> Musées, patrimoine	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ?
<input type="checkbox"/> Vie associative, participation citoyenne	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ?

<input type="checkbox"/> Evènements, festivités, animations de ma commune ou de l'Agglomération	<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par trimestres <input type="checkbox"/> 1 fois par an Si rarement ou jamais pourquoi ?
<input type="checkbox"/> Aucun Pourquoi ?	
<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	

Où se situent les activités ?

- Sur le territoire de la Communauté d'Agglomération
- Dans le Département de l'Eure
- Dans la Région Normandie
- Dans la Région Ile-de-France
- Ailleurs en France, préciser :

Quelles communes ?

Les lieux sont-ils accessibles aux personnes à mobilité réduite ?

- Oui
- Non
- Pas concerné

La signalétique est-elle adaptée ?

- Pour les personnes malvoyantes
 - Oui
 - Non
- Pour les personnes avec des troubles cognitifs
 - Oui
 - Non
- Pour les personnes avec une déficience intellectuelle ?
 - Oui
 - Non

Commentaire :

.....
.....

Une offre spécifique est-elle proposée ?

- Oui
- Non

Les programmes sont-ils adaptés ?

- Pour les personnes avec un handicap sensoriel :
 - Oui
 - Non
- Pour les personnes avec des troubles cognitifs
 - Oui
 - Non
- Pour les personnes avec une déficience intellectuelle ?

- Oui
- Non

L'offre est-elle adaptée : accueil et programme adapté pour les personnes en situation de handicap ?

- Oui
- Non
 - o Pourquoi :

La personne aidée a-t-elle accès à l'information des évènements et programmes adaptés qui ont lieu dans sa ville ou sur l'Agglomération Seine Eure ?

- Oui
- Non
 - o Pourquoi :

L'offre de loisirs est-elle adaptée aux personnes en situation de handicap ?

- Oui
 - Non
- Pourquoi ?**

La personne aidée va-t-elle en vacances ?

- Régulièrement
- Occasionnellement
- Rarement
- Jamais

Où voyage-t-elle principalement ?

- Sur le territoire de la Communauté d'Agglomération
- Dans le Département de l'Eure
- Dans la Région Normandie
- Dans la Région Ile-de-France
- Ailleurs en France, préciser :
- A l'étranger

L'offre hôtelière est-elle adaptée aux personnes en situation de handicap ?

- Oui
- Non

Pourquoi ?

Quelles sont les autres difficultés rencontrées ?

Quels seraient les besoins ?

5 Partie 5 : Transport et mobilité

Quelle est la fréquence de déplacements de la personne aidée (hors domicile) ?

- Régulière
- Occasionnelle
- Rare

Comment se déplace-t-elle ?

- Voiture
- Transports à la demande publics
- Transports à la demande privés (taxis)
- Transports en commun

Lequel/Lesquels ?

Sont-ils adaptés aux personnes en situation de handicap ?

- Oui
- Non

Pourquoi ?

- A pied
- A vélo
- Autre (compléter) :

Quelles sont les difficultés rencontrées dans les déplacements ?

Quels seraient les besoins ?

Souhaitez-vous être recontacté pour d'éventuelles informations ?

- Oui
 Non

Souhaiteriez-vous participer à des ateliers de réflexion autour du handicap sur le territoire de l'Agglomération ?

- Oui
 Non

Si vous avez répondu oui, pouvez-vous indiquer votre numéro de téléphone et/ou votre adresse mail ?

Nom prénom :

Téléphone :

Adresse mail :

Nous vous remercions pour votre participation !

Merci de renvoyer ce questionnaire

Communauté d'Agglomération Seine-Eure,

Service Politiques Publiques de Santé,

1 place Thorel 27400 LOUVIERS