

Diagnostic Enfance-Jeunesse Communauté de Communes Cèze Cévennes

Les élus communautaires ont décidé de conduire un diagnostic de la politique Enfance-Jeunesse sur le territoire de la Communauté de Communes. Dans le cadre de cette étude, nous vous sollicitons pour une série de questions concernant vos modes de vie et les loisirs de vos enfants. Merci de votre participation.

**Ce questionnaire est anonyme et peut également être rempli par Internet à l'adresse <http://cccc.resoreperes.fr>
Date limite de retour : 6 février 2015**

Qui êtes-vous ?

1.0.1 : Sexe :

- Masculin Féminin

1.0.2 : Où habitez-vous ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Allègre-les-Fumades | <input type="checkbox"/> Rivières |
| <input type="checkbox"/> Barjac | <input type="checkbox"/> Robiac-Rochessadoule |
| <input type="checkbox"/> Bessèges | <input type="checkbox"/> Rochegude |
| <input type="checkbox"/> Bordezac | <input type="checkbox"/> Saint-Ambroix |
| <input type="checkbox"/> Courry | <input type="checkbox"/> Saint-Brès |
| <input type="checkbox"/> Gagnières | <input type="checkbox"/> Saint-Denis |
| <input type="checkbox"/> Méjannes-le-Clap | <input type="checkbox"/> Saint-Jean-de-Maruéjols-et-Avéjan |
| <input type="checkbox"/> Meyrannes | <input type="checkbox"/> Saint-Privat-de-Champclos |
| <input type="checkbox"/> Molières-sur-Cèze | <input type="checkbox"/> Saint-Victor-de-Malcap |
| <input type="checkbox"/> Navacelles | <input type="checkbox"/> Tharoux |
| <input type="checkbox"/> Peyremale | <input type="checkbox"/> Saint-Sauveur-de-Cruzières |
| <input type="checkbox"/> Potelières | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |

Renseignements concernant votre foyer :

Bloc 1.1

1.1.1 : Quel âge avez-vous ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> entre 18 et 24 ans | <input type="checkbox"/> entre 45 et 54 ans |
| <input type="checkbox"/> entre 25 et 34 ans | <input type="checkbox"/> entre 55 et 65 ans |
| <input type="checkbox"/> entre 35 et 44 ans | <input type="checkbox"/> plus de 65 ans |

1.1.2 : Quelle est votre profession ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agriculteurs exploitants | <input type="checkbox"/> Employés |
| <input type="checkbox"/> Artisans, commerçants et chefs d'entreprise | <input type="checkbox"/> Ouvriers |
| <input type="checkbox"/> Cadres et professions intellectuelles supérieures | <input type="checkbox"/> Retraités |
| <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle |
| | <input type="checkbox"/> Étudiants |

1.1.3 : Quelle est votre situation familiale ?

- Seul(e) (*prenez le bloc 1.4*)
 en couple (*prenez le bloc 1.2*)



Renseignements concernant votre foyer :

Bloc 1.2

1.2.1 : Quelle est la profession de votre conjoint ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agriculteurs exploitants | <input type="checkbox"/> Employés |
| <input type="checkbox"/> Artisans, commerçants et chefs d'entreprise | <input type="checkbox"/> Ouvriers |
| <input type="checkbox"/> Cadres et professions intellectuelles supérieures | <input type="checkbox"/> Retraités |
| <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle |
| | <input type="checkbox"/> Étudiants |

1.2.2 : Actuellement, votre conjoint travaille-t-il ?

- Oui (*prenez le bloc 1.3*)
 Non (*prenez le bloc 1.4*)

Passez page suivante

Renseignements concernant votre foyer :

Bloc 1.3

1.3.1 : Où votre conjoint travaille-t-il ?

- Dans la Communauté de Communes
- Zone d'emploi d'Alès
- Zone d'emploi d'Aubenas
- Zone d'emploi de Bagnols-sur-Cèze
- Autre (Préciser) : _____

1.3.2 : Le matin en moyenne, à quelle heure votre conjoint quitte-t-il votre domicile ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Avant 6h30 | <input type="checkbox"/> Entre 8h00 et 8h30 |
| <input type="checkbox"/> Entre 6h30 et 7h00 | <input type="checkbox"/> Entre 8h30 et 9h00 |
| <input type="checkbox"/> Entre 7h00 et 7h30 | <input type="checkbox"/> Après 9h00 |
| <input type="checkbox"/> Entre 7h30 et 8h00 | <input type="checkbox"/> Il travaille à domicile |

1.3.3 : Le soir en moyenne, à quelle heure votre conjoint rentre-t-il à votre domicile ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Avant 16h30 | <input type="checkbox"/> Entre 18h00 et 18h30 |
| <input type="checkbox"/> Entre 16h30 et 17h00 | <input type="checkbox"/> Entre 18h30 et 19h00 |
| <input type="checkbox"/> Entre 17h00 et 17h30 | <input type="checkbox"/> Entre 19h00 et 19h30 |
| <input type="checkbox"/> Entre 17h30 et 18h00 | <input type="checkbox"/> Après 19h30 |
| | <input type="checkbox"/> Il travaille à domicile |

Renseignements concernant votre foyer :

Bloc 1.4

1.4.1 : Actuellement, travaillez-vous ?

- Oui (passer au bloc 1.5) Non (passer au bloc 1.6)



Renseignements concernant votre foyer :

Bloc 1.5

1.5.1 : Où travaillez-vous ?

- Dans la Communauté de Communes
- Zone d'emploi d'Alès
- Zone d'emploi d'Aubenas
- Zone d'emploi de Bagnols-sur-Cèze
- Autre (Préciser) : _____

1.5.2 : Le matin en moyenne, à quelle heure quittez-vous votre domicile ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Avant 6h30 | <input type="checkbox"/> Entre 8h00 et 8h30 |
| <input type="checkbox"/> Entre 6h30 et 7h00 | <input type="checkbox"/> Entre 8h30 et 9h00 |
| <input type="checkbox"/> Entre 7h00 et 7h30 | <input type="checkbox"/> Après 9h00 |
| <input type="checkbox"/> Entre 7h30 et 8h00 | <input type="checkbox"/> Je travaille à domicile |

1.5.3 : Le soir en moyenne, à quelle heure rentrez-vous à votre domicile ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Avant 16h30 | <input type="checkbox"/> Entre 18h00 et 18h30 |
| <input type="checkbox"/> Entre 16h30 et 17h00 | <input type="checkbox"/> Entre 18h30 et 19h00 |
| <input type="checkbox"/> Entre 17h00 et 17h30 | <input type="checkbox"/> Entre 19h00 et 19h30 |
| <input type="checkbox"/> Entre 17h30 et 18h00 | <input type="checkbox"/> Après 19h30 |
| | <input type="checkbox"/> Je travaille à domicile |

Renseignements concernant votre foyer :

Bloc 1.6

1.6.1 : Avez-vous de la famille...

- À proximité (Communauté de Communes)
- Dans le département
- Dans la région
- Je n'ai pas de famille à proximité

1.6.2 : Combien avez-vous d'enfants ?

Parmi vos enfants, combien ont plus de 18 ans _____

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> Je n'ai pas d'enfant |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> Mes enfants ont tous plus de 18 ans (fin du questionnaire) |
| <input type="checkbox"/> 3 | |
| <input type="checkbox"/> 4 | |
| <input type="checkbox"/> 5 et plus | |

Passez page suivante

Si vous n'avez pas d'enfant, les questions suivantes ne vous concernent pas. Merci d'avoir répondu à cette enquête.
Pour être pris en compte, n'oubliez pas de retourner le questionnaire auprès de votre mairie.

Renseignements concernant vos besoins de garde : **Bloc 2.1**

2.1.1 : Êtes-vous à la recherche d'un moyen de garde pour vos enfants ?

- Oui (passer au bloc 2.2) Non (passer au bloc 3.1)

Précisions concernant vos besoins de garde : **Bloc 2.2**

2.2.1 : Précisez votre situation (plusieurs réponses possibles) :

- Je n'ai pas trouvé de place.
 Mon enfant est accueilli chez une assistante maternelle ou à domicile, mais je cherche une place en accueil collectif.
 Je cherche un moyen de garde, mon enfant est actuellement gardé par un membre de la famille ou un proche.
 Les horaires (de la crèche, du centre de loisirs, de l'accueil périscolaire ou de votre Assistante Maternelle) ne correspondent pas à mes besoins.
 Je suis en congé parental et je souhaite reprendre le travail
 Je cherche actuellement du travail et je ne trouve pas de mode de garde approprié ?
 Autre (Préciser) : _____

2.2.2 : Quel type d'accueil recherchez-vous ?

- Garde à votre domicile
 Accueil chez une assistante maternelle
 Place dans une crèche
 Place dans un Accueil de Loisirs (Centre de Loisirs pour les enfants de plus de 3 ans)
 Place dans un Accueil Périscolaire
 Un mode de garde aux horaires décalés (très tôt le matin, nuit, etc.)
 Autre (Préciser) : _____

2.2.3 : De quel temps de garde avez-vous besoin ?

- Une garde occasionnelle de 16 à 25 heures par semaine
 Une garde avant et/ou après l'école de 26 à 40 heures par semaine
 Moins de 10 heures par semaine Plus de 40 heures par semaine
 de 10 à 15 heures par semaine



Renseignements concernant vos enfants :

Bloc 3.1

3.1.1 : Quel âge ont vos enfants ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Moins de 3 ans
 Entre 3 et 5 ans
 Entre 6 et 10 ans
 Entre 11 et 14 ans
 Entre 15 et 18 ans

3.1.2 : Dans une année, combien de fois fréquentent-ils ces lieux ?

	Jamais	1 ou 2 fois	Moins de 5 fois	Moins de 10 fois	10 fois et plus
Cinéma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médiathèque, bibliothèque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musée, expositions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Théâtre, spectacle vivant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concer, spectacle musical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.1.3 : Vos enfants pratiquent-ils des activités de loisirs extrascolaires ?

- Oui, de la musique. Oui, un sport collectif.
 Oui, des arts plastiques. Oui, un sport individuel.
 Oui, du théâtre. Autre : _____
 Oui, de l'informatique. _____
 Non

Passez page suivante

Renseignements concernant les loisirs de vos enfants : **3.1 Suite**

3.1.4 : Si vos enfants ne pratiquent aucune activité extrascolaire, pouvez-vous préciser les raisons ?

- Ils n'en manifestent pas l'intérêt.
- Le coût de ces activités est trop élevé.
- Elles ne correspondent pas à leurs attentes.
- Elles sont trop éloignées de notre domicile.

Autre : _____



Renseignements concernant les loisirs de vos enfants : **Bloc 3.2**

3.2.1 : De manière générale, que pensez-vous de l'offre de service de votre territoire ?

(Crèche, Centre de Loisirs, Accueil Périscolaire, TAP)

1 : Pas satisfaisant / 5 : Très satisfaisant

1 2 3 4 5

3.2.2 : Utilisez-vous, même occasionnellement, les services suivants : Crèche, Centre de Loisirs, Accueil-Périscolaire, TAP.

Oui (passer au bloc 4.1) Non (passer au bloc 4.2)



Renseignements concernant les services utilisés : **Bloc 4.1**

4.1.1 : Indiquez ci-dessous les services que vous utilisez :

	Régulière- ment	Occasion- nellement	Très ponc- tuellement	Jamais
Crèche de Méjannes-le-Clap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Multi-accueil de Saint-Ambroix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crèche de Meyrannes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre Crèche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MAM de Rivières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de Loisirs de Barjac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de Loisirs d'Allègre-les-Fumades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de Loisirs de Saint-Ambroix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de Loisirs de Saint-Jean-de-Maruéjols-et-Avéjan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de loisirs de Meyrannes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de loisirs de Méjannes-le-Clap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre Centre de Loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil Périscolaire de votre commune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.1.2 : Que pensez-vous de la communication de ces services ?

	Oui	Non
Est-elle suffisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-elle attractive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-elle suffisamment anticipée (pour vous permettre de vous organiser) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Passer page suivante

Renseignements concernant les services utilisés : Bloc 4.1

4.1.3 : Globalement, que pensez-vous du fonctionnement des services que vous utilisez ?

1 : Pas satisfaisant / 5 : Très satisfaisant

1 2 3 4 5

Précisez (notamment si vous utilisez plusieurs services) :

4.1.4 : Êtes-vous satisfait des locaux utilisés par les services concernés ?

1 : Pas satisfaisant / 5 : Très satisfaisant

1 2 3 4 5

Précisez (notamment si vous utilisez plusieurs services) :

4.1.5 : Êtes-vous satisfait des personnels qui accueillent votre (vos) enfant(s) ?

1 : Pas satisfaisant / 5 : Très satisfaisant

1 2 3 4 5

Précisez (notamment si vous utilisez plusieurs services) :



Renseignements concernant les services utilisés : (Suite)

4.1.6 : Êtes-vous satisfait des activités proposées par les services utilisés ?

1 : Pas satisfaisant / 5 : Très satisfaisant

1 2 3 4 5

4.1.7 : Êtes-vous satisfait des horaires d'ouverture ?

Oui Non

4.1.8 : Êtes-vous satisfait des périodes d'ouverture dans l'année ?

Oui Non

Précisez (notamment si vous utilisez plusieurs services) :

4.1.9 : Afin de faciliter l'utilisation de ces services, que pensez-vous des propositions suivantes :

(Pour chaque réponse, indiquez la priorité de 1 à 3 : 1 très important, 3 faiblement important)

	1	2	3
Renforcer la communication.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir un interlocuteur unique pour l'ensemble des structures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harmoniser le fonctionnement des structures.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Développer la qualité des animations proposées.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proposer un service de ramassage pour conduire les enfants sur la structure.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires

Passer page suivante

Renseignements concernant vos déplacements : Bloc 4.2

4.2.1 : Pour chaque type de déplacement, indiquez le lieu où vous vous rendez en priorité : (une seule réponse possible)

	Pour les loisirs	Pour la garde de mes enfants	Pour les achats	Pour les démarches administratives	Pour les RDV médicaux
Saint-Ambroix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bessèges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barjac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans le reste de la Communauté de Communes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bassin de vie d'Alès	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bassin de vie d'Aubenas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bassin de vie de Bagnols-sur-Cèze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres (Précisez) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dernière question :

Bloc 4.4

4.4.1 : Pourquoi avez-vous eu recours à une assistante maternelle ? (Pour chaque réponse, indiquez la priorité de 1 à 3 : 1 très important, 3 faiblement important)

	1	2	3
Les structures d'accueil collectif ne correspondent pas à mes attentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il n'y a pas d'Accueil Collectif à proximité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour la qualité de l'accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour la flexibilité et la souplesse d'utilisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Par souci de proximité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le fonctionnement et les horaires des accueils collectifs sont trop rigides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Merci d'avoir répondu à cette enquête.

Pour être pris en compte, n'oubliez pas de retourner ce questionnaire auprès de votre mairie.

Renseignements concernant les services utilisés : Bloc 4.3

4.3.1 : Avez-vous également recours aux services d'une assistante maternelle ?

- Oui (passer au bloc 4.4) Non (Fin du questionnaire)

