Exprimez vos attentes en matière de santé !

Prévention, soins, bien-être, qualité de vie... dans le cadre de l'élaboration d'un co local de santé, Cap atlantique et l'Agence Régionale de Santé lancent une enqu attentes et les préoccupations des habitants en matière de santé. Les réponse de manière anonyme, contribueront au diagnostic du futur Contrat Local de sa permettront de définir des actions adaptées aux difficultés rencontrées en matie santé.

Répondez au questionnaire anonyme (15 minutes) du 2 octobre au 5 novembre !

Votre santé et les facteurs qui l'influencent

Q1. ACTUELLEMENT COMMENT QUALIFIEZ-VOUS VOTRE ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL ?

- Très mauvais
- Mauvais
- Moyen
- Bon
- Très bon

Q2. SUR UNE ÉCHELLE DE 1 À 5, AVEZ-VOUS LE SENTIMENT DE FAIRE ATTENTION À VOTRE SANTÉ ?

- 1 Pas du tout
- 2
- 3
- 4
- 5 Extrêmement

Q3A. DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE (SPORT, MARCHE À PIED, JARDINAGE, ETC) ?

- Oui
- Non

Q3B. DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À VOTRE ALIMENTATION ?

- Oui
- Non

Q3C. DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À VOTRE SOMMEIL ?

- Oui
- Non

Q3D. DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À SUIVRE LES RECOMMANDATIONS DE PRÉVENTION (DÉPISTAGES, SUIVIS MÉDICAUX, VACCINATIONS) ?

- Oui

Non

Q3E. DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À SUIVRE VOTRE CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL, D'AUTRES DROGUES ?

Oui

Non

Q3F . DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À LIMITER LE TEMPS PASSÉ DEVANT LES ÉCRANS ?

Oui

Non

Q3G. DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À VOTRE HYGIÈNE CORPORELLE (BROSSAGE DE DENTS, LAVAGE DES MAINS, ETC.) ?

Oui

Non

Q3H. ET DANS VOTRE QUOTIDIEN, FAITES-VOUS ATTENTION À ENTRETENIR VOTRE LOGEMENT (MÉNAGE RÉGULIER, AÉRATION, ETC.) ?

Oui

Non

Q4A. AVEZ-VOUS UN MÉDECIN TRAITANT / GÉNÉRALISTE ?

Oui

Non

Q4B. SI NON, INDIQUEZ POURQUOI :

Q5A. DISPOSEZ-VOUS D'UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

Oui

Non

Q5B. SI NON, INDIQUEZ POURQUOI :

Q6. LORSQUE VOUS AVEZ UNE QUESTION À PROPOS DE VOTRE SANTÉ, À QUI FAITES-VOUS APPEL ? (PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES.)

- [ ] Médecin traitant / généraliste
- [ ] Pharmacien
- [ ] Profession paramédicale (kiné, infirmier, ...)
- [ ] Médecine alternative (acuponcture, ...)
- [ ] Travailleur social Mairie / CCAS
- [ ] Espace départemental des solidarités
- [ ] Famille / Entourage
- [ ] Ressources sur le lieu de travail
- [ ] Ressources en milieu scolaire ou sur le lieu de formation

- [ ] Internet

Q7. CES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS :

- [ ] Pris un rendez-vous médical en ligne (doctolib, …)
- [ ] Réalisé une téléconsultation (rendez-vous médical depuis votre smartphone / tablette / ordinateur/…)
- [ ] Réalisé une consultation via une télécabine (en pharmacie par exemple)
- [ ] Créé votre dossier médical partagé (DMP)
- [ ] Aucune de ces actions

Q8. AVEZ-VOUS DÉJÀ RENCONTRÉ DES DIFFICULTÉS POUR AVOIR UN RENDEZ-VOUS AVEC UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ OU À ACCÉDER À DES SOINS ?

- ( ) Oui
- ( ) Non

Q9. SI OUI, AVEC QUEL(S) PROFESSIONNEL(S) ? (GÉNÉRALISTE, DERMATOLOGUE, DENTISTE, ...)

Q10. AVEZ-VOUS DÉJÀ RENONCÉ À DES SOINS ?

- ( ) Oui
- ( ) Non

Q10BIS. SI OUI, LESQUELS ?

Q11. SI VOUS RENCONTREZ DES FREINS POUR ACCÉDER AUX SERVICES DE SANTÉ, QUELS SONT-ILS ? (PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES.)

- [ ] Raisons économiques (honoraires élevés, complémentaire de santé insuffisante/absente, médicaments non remboursés, ...)
- [ ] Raisons géographiques (offre de soins de proximité insuffisante, difficultés pour se déplacer, pas de moyen de transport...)
- [ ] Raisons personnelles (manque d'informations de santé, habitudes de vie, crainte, ...)
- [ ] Autre :

Q11BIS . SI AUTRE VEUILLEZ EXPLIQUER

Q12A. AVEZ-VOUS LE SENTIMENT D'ÊTRE BIEN INFORMÉ SUR LE DÉPISTAGE DES CANCERS ?

- ( ) Oui
- ( ) J’aimerais en savoir davantage
- ( ) Non et ça ne m’intéresse pas

Q12B. AVEZ-VOUS LE SENTIMENT D'ÊTRE BIEN INFORMÉ SUR LA SANTÉ SEXUELLE (CONTRACEPTION, MALADIE/INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, ...) ?

- ( ) Oui

- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12C. AVEZ-VOUS LE SENTIMENT D'ÊTRE BIEN INFORMÉ SUR LE SOUTIEN À DOMICILE (ISOLEMENT, GRAND ÂGE, HANDICAP) ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12D. AVEZ-VOUS LE SENTIMENT D'ÊTRE BIEN INFORMÉ SUR LES DROGUES, LE TABAC, L'ALCOOL ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12E. AVEZ-VOUS LE SENTIMENT D'ÊTRE BIEN INFORMÉ SUR LES ÉCRANS ET LES RÉSEAUX SOCIAUX ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12F. LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12G. LE BIEN-ÊTRE (ESTIME DE SOI, STRESS, ...) ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12H. LES VIOLENCES ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12I. L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12J. L'ALIMENTATION ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

12K. LA QUALITÉ DU LOGEMENT (AIR INTÉRIEUR, ISOLATION THERMIQUE, PHONIQUE, LUMINOSITÉ…) ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12L. LES ONDES ÉLECTROMAGNÉTIQUES ?

- Oui

- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12M. LA QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR (POLLUTION DE L'AIR, POLLENS…) ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12N. LA POLLUTION DES SOLS ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12O. LA QUALITÉ DU CADRE DE VIE (ESPACES VERTS, PRÉSENCE D'ÉQUIPEMENTS SPORTIFS, ETC.) ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12P. LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12Q. LE DÉVELOPPEMENT DU TOUT PETIT ET / OU DE L'ENFANT?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

Q12R. L'ÉDUCATION À LA SANTÉ POUR LES ENFANTS/ADOLESCENTS ?

- Oui
- J'aimerais en savoir davantage
- Non et ça ne m'intéresse pas

CapAtlantique La Baule-Guérande Agglo

3 Avenue des Noëlles
44503 La Baule-Escoublac Cedex

02 51 75 06 80