Wallonie
Iweps

ENQUÊTE ISADF 2024

AUPRÈS DES CITOYEN·NES POUR ENRICHIR L'INDICATEUR SYNTHÉTIQUE D'ACCÈS AUX DROITS FONDAMENTAUX

ID :

L'IWEPS est un institut scientifique public qui agit pour l'intérêt collectif. Nous vous invitons à répondre à ce questionnaire qui porte sur votre qualité de vie et sur l'accès à vos droits fondamentaux.

Cela vous prendra entre 30 et 60 minutes. Vous pouvez bien sûr faire des pauses. Dans la mesure du possible, il est demandé de répondre à toutes les questions mais ce n'est pas obligatoire (par exemple si certaines questions vous semblent sensibles, vous êtes libre de ne pas répondre).
Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses : seules vos réponses sont importantes !
Toutes les informations collectées sont anonymes.

Merci de cocher les cases sans dépasser sur d'autres cases. MERCI BEAUCOUP POUR VOTRE PARTICIPATION !

Quelle est votre situation principale ?

- ☐ Je suis seul·e
- ☐ Je suis en couple sans enfant
- ☐ Je suis avec des parents
- ☐ Autre
- ☐ Je suis seul·e avec enfant(s)
- ☐ Je suis en couple avec enfant(s)
- ☐ Je suis avec des amis ou connaissances (colocation, kot)

ENVIRONNEMENT

1 - Ces 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été gêné·e par les odeurs suivantes près de chez vous ?

	Tous les jours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
Odeurs de gaz d'échappements liées à la circulation routière, à la proximité d'un parking...	☐	☐	☐	☐	☐
Odeurs liées à la présence d'une station-service	☐	☐	☐	☐	☐
Odeurs de fumée de bois (chauffage)	☐	☐	☐	☐	☐
Odeurs liées aux fumiers, épandages d'exploitations agricoles, pulvérisations	☐	☐	☐	☐	☐
Odeurs liées à l'eau (station d'épuration, aqueduc, eaux stagnantes, égouts...)	☐	☐	☐	☐	☐
Odeurs liées à la présence d'une décharge privée, publique ou d'origine industrielle	☐	☐	☐	☐	☐

2 - Ces 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été gêné·e par les problèmes suivants près de chez vous ?

	Tous les jours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
Présence de détritus et de déchets (poubelles, canettes, papiers, seringues, mégots…)	☐	☐	☐	☐	☐
Vandalisme (dégradation des murs, des abris de bus…)	☐	☐	☐	☐	☐
Déjections de chiens	☐	☐	☐	☐	☐
Nuisances animales (rats, oiseaux…)	☐	☐	☐	☐	☐
Nuisances liées à une exploitation agricole ou tout type d'élevage (en excluant les odeurs)	☐	☐	☐	☐	☐
Inondations périodiques (cours d'eau, ruissellements...)	☐	☐	☐	☐	☐
Pollution de l'eau ou des sols (pollution liée à une entreprise ou pas)	☐	☐	☐	☐	☐

3 - Ces 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été gêné·e par les bruits suivants près de chez vous ?

	Tous les jours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
Bruits liés au trafic (voitures, camions, motos ou mobylettes, trains, tram, bus)	☐	☐	☐	☐	☐
Bruits de voisinage (cris, disputes, chiens qui aboient, musique, tondeuse…)	☐	☐	☐	☐	☐
Autres sources importantes de bruit (établissements de restauration, terrains de sport, entreprises, gîtes ou locations de vacances…)	☐	☐	☐	☐	☐

4 - Ces 12 derniers mois, est-ce que le bruit près de chez vous impacte votre santé (sommeil...) ?
☐ Oui, tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout

5 - Avez-vous accès en moins de 5 minutes à pied de chez vous à un parc, un bois, une forêt ou un espace vert public ? ☐ Oui ☐ Non

6 - De votre logement, voyez-vous au minimum 3 arbres ? ☐ Oui ☐ Non

7 - La JOURNÉE, y a-t-il des lieux que vous évitez près de chez vous par peur de faire une mauvaise rencontre ?
☐ Oui, toujours ☐ Oui, souvent ☐ Oui, parfois ☐ Non

8 - La NUIT, y a-t-il des lieux que vous évitez près de chez vous par peur de faire une mauvaise rencontre ?
☐ Oui, toujours ☐ Oui, souvent ☐ Oui, parfois ☐ Non

LOGEMENT

1 - Concernant votre logement principal actuel, êtes-vous :
☐ Propriétaire sans emprunt hypothécaire
☐ Propriétaire avec emprunt hypothécaire
☐ Locataire sur le marché privé
☐ Locataire à prix réduit (logement loué par la famille, par un employeur) ou gratuitement
☐ Locataire d'un logement social

2 - Au maximum, combien de personnes vivent régulièrement avec vous (vous et enfants compris) ?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Entre 5 et 10 ☐ Plus de 10

3 - Combien y a-t-il de chambres à coucher dans votre habitation ?
☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Plus de 3

4 - Combien de fois avez-vous déménagé au cours des 5 dernières années ?
☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Plus de 5

5 - Si vous avez été contraint·e de quitter votre domicile au cours des 5 dernières années, quelle(s) en étai(en)t la ou les raisons ? (plusieurs réponses possibles)
☐ Je n'ai pas été contraint·e de déménager
☐ Les frais liés à mon logement (loyer, remboursement d'emprunts) étaient devenus trop importants
☐ J'ai dû déménager pour prioriser mes autres dépenses (chauffage, électricité, loisirs, soins médicaux...)
☐ J'ai dû déménager pour des raisons familiales (divorce, séparation, arrivée d'un enfant, décès, regroupement familial...)
☐ J'ai dû déménager pour des raisons liées à mon travail ou à mon lieu d'étude
☐ J'ai bénéficié d'un logement social
☐ J'ai dû rejoindre un logement collectif (home, maison de repos...)
☐ Mon logement était devenu insalubre (moisissures, champignons, infiltrations...)
☐ Mon logement a été sinistré (incendie, inondations...)
☐ J'ai été expulsé·e de mon logement
☐ J'ai dû déménager à cause de problèmes de santé ou handicap

6 - Il est possible que chacun traverse des périodes de vie plus difficiles. Durant ces 5 dernières années, vous est-il déjà arrivé de devoir vivre sans logement ? (en devant dormir chez des proches, dans une maison d'accueil, un abri de nuit, un squat ou dans la rue) ☐ Oui ☐ Non

7 - Ces 12 derniers mois, est-il arrivé que vous n'ayez pas pu payer ou régler à temps :

	Oui	Non
Un loyer	☐	☐
Un remboursement d'emprunt hypothécaire lié au logement	☐	☐
Une facture d'électricité, de gaz ou de chauffage	☐	☐
Une facture d'eau	☐	☐

8 - Ces 5 dernières années, avez-vous ressenti une injustice dans la recherche d'un logement pour l'un des motifs suivants ? (plusieurs réponses possibles)
☐ Votre nationalité, origine ou couleur de peau
☐ Votre sexe ou genre
☐ Une grossesse ou maternité
☐ Votre orientation sexuelle
☐ Votre âge
☐ Vos pratiques culturelles ou religieuses
☐ Votre état de santé ou handicap
☐ Vos caractéristiques physiques (poids, tatouages...)
☐ Votre situation familiale
☐ Votre situation financière et/ou sociale (sans emploi, contrat précaire, sans logement...)
☐ Vos opinions politiques ou activités syndicales
☐ Je n'ai pas ressenti d'injustice

9 - Concernant la qualité de votre logement actuel, êtes-vous d'accord avec les phrases suivantes ?

	Oui	Non
Mon logement est confortable	☐	☐
Mon logement est trop sombre, je n'ai pas assez accès à la lumière du soleil	☐	☐
Je souffre du froid en hiver	☐	☐
Je souffre de la chaleur en été	☐	☐
Mon logement n'est pas assez bien insonorisé (trop de bruit dû aux voisins ou provenant de l'extérieur)	☐	☐
Mon logement a un espace intérieur assez grand	☐	☐
Mon logement a un espace extérieur assez spacieux (jardin, cour, terrasse...)	☐	☐
J'ai une ou des fuite(s) dans le toit	☐	☐
J'ai des problèmes d'humidité dans les murs ou dans le sol (moisissures, champignons…)	☐	☐
J'ai des problèmes de boiseries pourries	☐	☐
Mon installation électrique est adéquate et conforme	☐	☐
Mon système d'alimentation en eau (canalisation, tuyauteries) est adéquat et conforme	☐	☐
J'ai toujours de l'eau chaude chez moi	☐	☐

10 - Dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait·e de votre logement actuel ? (sur une échelle de 0 à 10, où 0 = "pas du tout satisfait·e" jusqu'à 10 = "entièrement satisfait·e")

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

11 - Ces 5 dernières années, avez-vous (vous ou votre propriétaire) réalisé des travaux pour améliorer la salubrité de votre logement actuel ? Ceci concerne les travaux d'étanchéité (toit, châssis), de mise aux normes des installations électriques, l'installation ou la mise aux normes d'un système de chauffage ou chauffe-eau...

☐ Oui ☐ Non

MOBILITÉ

1 - Pouvez-vous facilement accéder à un moyen de locomotion (voiture, moto, vélo, transports en commun) pour effectuer des distances de plus de 10 kilomètres ?

☐ Oui, toujours ☐ Oui, en général ☐ Non

2 - Ces 5 dernières années, vous est-il arrivé de devoir renoncer à un emploi (ou de postuler) uniquement en raison de difficultés de transport ou de mobilité ?

☐ Oui ☐ Non

3 - Ces 3 derniers mois, vous est-il arrivé de devoir renoncer à réaliser une activité de loisir ou à aller voir des proches uniquement en raison de difficultés de transport ou de mobilité ?

☐ Oui ☐ Non

4 - Avez-vous déjà dû renoncer à vous déplacer en voiture à cause des coûts (carburant, assurances...) ?

☐ Oui, souvent
☐ Oui, parfois
☐ Je n'ai pas de voiture pour des raisons financières
☐ Oui, régulièrement
☐ Non
☐ Je n'ai pas de voiture pour une autre raison

5 - Avez-vous déjà dû renoncer à vous déplacer en transports en commun à cause des coûts (abonnement, ticket...) ?

☐ Oui, souvent ☐ Oui, régulièrement ☐ Oui, parfois ☐ Non ☐ Je n'utilise pas les transports en commun

6 - Comment évaluez-vous les éléments suivants près de chez vous ? (sur une échelle de 0 à 5, où 0 = "plus mauvaise note possible" jusqu'à 5 = "meilleure note possible")

	0	1	2	3	4	5	Je ne sais pas
Qualité des routes, état de la voirie (dégradations, nids de poule…)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aménagement et qualité des trottoirs (dégradations, propreté)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Accès des trottoirs pour tous (y compris pour des personnes à mobilité réduite et parents avec poussette)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Accès des bâtiments communaux (y compris pour des personnes à mobilité réduite et parents avec poussette)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fréquence des transports en commun disponibles	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Accès des transports en commun disponibles (y compris pour des personnes à mobilité réduite et parents avec poussette)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aménagement et qualité des pistes cyclables (dégradations, propreté)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7 - Est-ce facile de vous déplacer de chez vous vers les services suivants ? (sur une échelle de 0 à 5, où 0 = "extrêmement difficile" jusqu'à 5 = "très facile")

	0	1	2	3	4	5	Je ne sais pas
Hôpitaux	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Services de santé (docteurs, infirmiers…)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Commerces alimentaires	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lieux d'aide alimentaire	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Services administratifs (commune, services sociaux…)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Écoles ou centres de formation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Crèches ou milieux d'accueil préscolaires	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arrêts de bus ou de tram	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gares de train	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lieux et espaces culturels (cinéma, théâtre, bibliothèque…)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Équipements sportifs (terrain, salle de sport, piscine…)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

8 - Près de chez vous, pensez-vous que la circulation est dangereuse pour...

	Très dangereuse	Dangereuse	Peu dangereuse	Sans danger	Je ne sais pas
Les piétons	☐	☐	☐	☐	☐
Les cyclistes	☐	☐	☐	☐	☐
Les personnes à mobilité réduite (PMR)	☐	☐	☐	☐	☐

SANTÉ

1 - Dans l'ensemble, diriez-vous que votre santé est :

☐ Excellente ☐ Très bonne ☐ Bonne ☐ Acceptable ☐ Mauvaise ☐ Très mauvaise

2 - Souffrez-vous d'une maladie, d'une incapacité ou d'un handicap de long terme ? Cela inclut les troubles de santé mentale.

☐ Oui ☐ Non

3 - Si vous souffrez d'un handicap, est-il reconnu par une administration ? ☐ Oui ☐ Non

4 - Depuis au moins 6 mois, vous sentez-vous limité·e dans vos activités quotidiennes ou habituelles en lien avec un problème de santé ?

☐ Oui, fortement ☐ Oui, modérément ☐ Non

5 - Si oui, depuis combien de temps ?

☐ Entre 6 mois et 2 ans ☐ Entre 2 ans et 5 ans ☐ Entre 5 ans et 10 ans ☐ Plus de 10 ans

6 - La dernière fois que vous avez voulu rencontrer un médecin généraliste rapidement, combien de temps avez-vous dû attendre avant d'avoir votre rendez-vous ?

☐ Rendez-vous le jour même ☐ 1 jour ☐ 2 jours ☐ 3 jours ☐ Plus de 3 jours ☐ J'ai renoncé ☐ Je ne suis pas concerné·e

7 - Êtes-vous limité·e dans l'accès aux soins de vos enfants (pédiatre, logopède, dentiste, orthodontiste, psychologue) près de chez vous ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Oui, car trop cher
☐ Oui, car délais trop longs
☐ Non
☐ Oui, car trop loin
☐ Oui, pour autre raison
☐ Je ne suis pas concerné·e

8 - Les questions suivantes portent sur les difficultés que vous pourriez avoir lors de certaines activités

	Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Totalement
Avez-vous des problèmes de vue, même avec vos lunettes ?	☐	☐	☐	☐
Avez-vous des difficultés à entendre, même avec vos prothèses auditives ?	☐	☐	☐	☐
Avez-vous des difficultés à marcher ou à monter des escaliers sans aide ?	☐	☐	☐	☐
Avez-vous des difficultés à vous laver ou à vous habiller sans aide ?	☐	☐	☐	☐
Avez-vous des difficultés à vous rappeler de certaines choses ou à vous concentrer ?	☐	☐	☐	☐
Avez-vous des difficultés à communiquer dans votre langue, à comprendre les autres ou à vous faire comprendre ?	☐	☐	☐	☐

9 - Ces 2 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous rencontré des difficultés telles que :

	Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié du temps	Presque tous les jours
Vous sentir nerveux·se, anxieux·se ou tendu·e	☐	☐	☐	☐
Ne pas pouvoir arrêter de vous inquiéter, ne pas pouvoir contrôler vos angoisses	☐	☐	☐	☐
Trop vous soucier à propos de différentes choses	☐	☐	☐	☐
Avoir des difficultés à vous détendre	☐	☐	☐	☐
Être si agité·e qu'il vous est difficile de tenir en place	☐	☐	☐	☐
Être facilement contrarié·e, énervé·e ou irritable	☐	☐	☐	☐

10 - Ces 12 derniers mois, est-il arrivé que vous n'ayez pas pu payer ou régler à temps une facture pour des soins de santé ?

☐ Jamais ☐ Une fois ☐ Deux fois ou plus ☐ Je n'ai pas eu de facture pour des soins de santé

11 - Ces 12 derniers mois, avez-vous déjà dû renoncer ou reporter des soins de santé (y compris l'achat de lunettes, l'achat de prothèses dentaires...) pour les raisons suivantes ?

	Non, jamais	Oui, une fois	Oui, deux fois ou plus
J'ai manqué d'argent pour payer les soins	☐	☐	☐
Le temps d'attente était trop long	☐	☐	☐
J'ai des difficultés à trouver un prestataire de soins	☐	☐	☐
Les disponibilités du médecin ne correspondaient pas avec mon emploi du temps	☐	☐	☐
J'ai des difficultés pour la prise de rendez-vous (internet, téléphone...)	☐	☐	☐
Les offres de soins sont trop loin de chez moi	☐	☐	☐
J'ai du mal à me déplacer seul·e	☐	☐	☐
J'ai manqué de temps (travail, vie familiale)	☐	☐	☐
J'ai manqué d'information claire sur les offres de soins disponibles	☐	☐	☐
J'ai manqué de motivation (décision difficile à prendre, découragement...)	☐	☐	☐
J'ai peur des examens médicaux, de l'hôpital	☐	☐	☐
J'ai peur du regard des autres, du jugement	☐	☐	☐

12 - Êtes-vous couvert·e par une assurance supplémentaire (aussi via votre employeur ou votre mutuelle) ?

	Oui	Non
Assurance hospitalisation	☐	☐
Assurance dentaire	☐	☐

13 - Ces 12 derniers mois, avez-vous ressenti une injustice dans l'accès ou l'accueil aux soins de santé pour l'un des motifs suivants ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Votre nationalité, origine ou couleur de peau
☐ Une grossesse ou maternité
☐ Votre âge
☐ Votre état de santé ou handicap
☐ Votre situation familiale
☐ Vos opinions politiques ou activités syndicales
☐ Votre sexe ou genre
☐ Votre orientation sexuelle
☐ Vos pratiques culturelles ou religieuses
☐ Vos caractéristiques physiques (poids, tatouages...)
☐ Votre situation financière et/ou sociale (sans emploi, contrat précaire, sans logement...)
☐ Je n'ai pas ressenti d'injustice

ALIMENTATION

1 - Pour vous, l'achat ou la collecte de nourriture, c'est :

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
Du stress et de l'inquiétude	☐	☐	☐	☐
De la perte de temps et de la fatigue	☐	☐	☐	☐
Du plaisir et du bien-être	☐	☐	☐	☐

2 - Avez-vous le sentiment d'avoir le choix de votre alimentation ?

☐ Oui, tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout

3 - Parmi les éléments suivants, lesquels vous empêchent d'accéder à l'alimentation que vous souhaitez ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Les prix sont trop élevés (ont trop augmenté)
☐ Les distances à parcourir sont trop importantes
☐ Je manque d'équipements ou d'ustensiles (casserole, poêle...) pour faire à manger
☐ Je n'ai pas envie de faire à manger
☐ Je n'ai pas beaucoup d'argent
☐ Les produits dont j'ai envie ou besoin sont difficiles à trouver près de chez moi (manque de diversité)
☐ Je manque de temps pour faire à manger
☐ J'ai des difficultés à me faire à manger

4 - Ces 12 derniers mois, pour vous nourrir, avez-vous eu recours à... (plusieurs réponses possibles)

- ☐ Une aide de la famille, des amis ou des voisins
- ☐ Un centre de distribution de colis alimentaires
- ☐ Une livraison de repas à domicile peu chers ou gratuits
- ☐ Une épicerie sociale (Croix-Rouge, Oxfam...)
- ☐ Un frigo solidaire
- ☐ Une aide de la Croix-Rouge, du CPAS
- ☐ Un restaurant social ou communautaire (restos du cœur, soupe populaire...)
- ☐ Une cuisine de quartier
- ☐ Je n'ai pas eu besoin d'une aide

5 - Ces 12 derniers mois,

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
J'ai mangé en quantité suffisante selon mes besoins ou envies tous les jours du mois	☐	☐	☐	☐
J'ai pu me permettre de manger des fruits et des légumes au moins une fois par jour, si je le souhaitais	☐	☐	☐	☐
J'ai pu me permettre de manger de la viande, du poulet, du poisson ou un plat équivalent végétarien tous les deux jours, si je le souhaitais	☐	☐	☐	☐
J'ai mangé à ma faim, mais pas toujours les aliments que j'aime manger	☐	☐	☐	☐
J'ai craint de manquer de nourriture avant d'avoir de l'argent pour me réapprovisionner	☐	☐	☐	☐
J'ai dû me priver de manger à ma faim pour que mes enfants ou d'autres membres de ma famille aient suffisamment à manger	☐	☐	☐	☐
J'ai dû me priver de manger à ma faim pour pouvoir payer d'autres factures	☐	☐	☐	☐

6 - S'il y avait des repas chauds gratuits, équilibrés et de qualité, proposés à la cantine scolaire de vos enfants, cela vous aiderait pour : (plusieurs réponses possibles)

- ☐ Gagner du temps
- ☐ Garantir une nourriture de qualité à mon enfant
- ☐ Cela ne m'aiderait pas
- ☐ Terminer plus confortablement mes fins de mois
- ☐ Être moins stressé·e
- ☐ Je ne suis pas concerné·e

ÉDUCATION ET FORMATION

1 - Est-ce que lire et écrire en français vous pose des difficultés ? ☐ Oui ☐ Non

2 - Est-ce que lire et écrire dans votre langue, autre que le français, vous pose des difficultés ? ☐ Oui ☐ Non

3 - Est-ce que vous exprimer oralement en français vous pose des difficultés ? ☐ Oui ☐ Non

4 - Est-ce que calculer vous pose des difficultés ? ☐ Oui ☐ Non

5 - Quel est le niveau du plus haut diplôme que vous avez obtenu ? (une seule réponse possible)

- ☐ Sans diplôme
- ☐ Primaire
- ☐ Secondaire inférieur (avoir terminé avec succès la 2e année dans le nouveau système, ou la 3e année dans l'ancien)
- ☐ Secondaire supérieur général, technique ou artistique de transition
- ☐ Secondaire supérieur technique ou artistique de qualification
- ☐ Secondaire supérieur professionnel ou apprentissage
- ☐ Post-secondaire non supérieur (par exemple : 4e degré de l'enseignement secondaire professionnel, formation chef d'entreprise à l'IFAPME)
- ☐ Supérieur de type court ou bachelier/candidature/graduat
- ☐ Supérieur de type long et université (licence, master, doctorat)

6 - Ces 12 derniers mois, avez-vous suivi un enseignement régulier qui délivre un diplôme ou un certificat officiel (enseignement primaire ou secondaire, haute école supérieure, université, centre de formation pour adultes, IFAPME, enseignement de promotion sociale...) ?

☐ Oui ☐ Non

7 - Ces 12 derniers mois, avez-vous suivi un autre type de formation ou d'apprentissage (formation organisée par le Forem, par des associations qui font de l'alphabétisation, formation qualifiante, formation dans le cadre du travail, cours en ligne, auto-école, cours de langue...) ?

☐ Oui ☐ Non

8 - Ces 12 derniers mois, est-il arrivé que vous n'ayez pas pu payer ou régler à temps une facture liée à des dépenses scolaires ou de formation ?

☐ Jamais ☐ Une fois ☐ Deux fois ou plus ☐ Je ne suis pas concerné·e

Vous êtes à la moitié du questionnaire. COURAGE et MERCI pour vos réponses !

9 - Ces 12 derniers mois, avez-vous dû renoncer à une formation ou un apprentissage que vous vouliez suivre pour l'une des raisons suivantes ? (plusieurs réponses possibles)

- ☐ Coûts trop élevés de la formation ou de l'apprentissage
- ☐ Conditions d'accès trop exigeantes (diplôme minimum, expérience minimum, pré-requis)
- ☐ Manque de temps
- ☐ Manque de soutien de mon employeur
- ☐ État de santé ou handicap
- ☐ Expérience d'apprentissage négative dans le passé
- ☐ Je ne suis pas concerné·e
- ☐ Je n'ai pas trouvé la formation qui m'intéressait
- ☐ Distance ou temps de déplacement élevé
- ☐ Horaires inadaptés
- ☐ Situation familiale ou manque de soutien familial
- ☐ Âge
- ☐ Il n'y avait plus de places disponibles
- ☐ Autre raison

USAGE DU NUMÉRIQUE

1 - Chez vous, pouvez-vous vous connecter à internet dans de bonnes conditions tout le temps ? (cela comprend le prix, le matériel, la qualité de la connexion)

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne souhaite pas avoir de connexion internet

2 - Vos compétences numériques vous semblent-elles suffisantes pour communiquer quand vous en avez besoin?

☐ Oui, toujours ☐ Oui, souvent ☐ Oui, parfois ☐ Non ☐ Je ne sais pas

3 - Vos compétences numériques vous semblent-elles suffisantes pour rechercher des informations et accéder à vos droits ?

☐ Oui, toujours ☐ Oui, souvent ☐ Oui, parfois ☐ Non ☐ Je ne sais pas

4 - Avez-vous des difficultés lorsque vous devez recourir à des services en ligne (administrations, maison communale, services de santé en ligne, MyMinfin, CPAS, Forem, syndicats, mutuelles, banques…) ?

☐ Oui, toujours ☐ Oui, souvent ☐ Oui, parfois ☐ Non ☐ Je n'utilise pas ces services en ligne

5 - Faites-vous confiance aux services en ligne ? (sur une échelle de 0 à 10, où 0 = "pas du tout confiance" jusqu'à 10 = "confiance absolue")

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ Je ne sais pas

6 - Êtes-vous d'accord avec les éléments suivants ?

	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord	Je ne sais pas
Les technologies numériques rendent ma vie plus facile et plus confortable	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Je suis convaincu·e que je suis capable d'améliorer mes compétences numériques	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Les changements technologiques évoluent et se succèdent trop rapidement	☐	☐	☐	☐	☐	☐
J'hésite à utiliser les applications numériques car je crains de faire des erreurs que je ne pourrai pas corriger ensuite	☐	☐	☐	☐	☐	☐
J'ai peur des arnaques ou de me faire pirater	☐	☐	☐	☐	☐	☐
En tant qu'utilisateur·trice, j'ai peur de ne plus avoir de contrôle sur mes données personnelles (utilisation sans mon accord, utilisation pour d'autres fins, diffusion...)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TRAVAIL ET CONDITIONS DE TRAVAIL

Merci de compléter cette section du questionnaire même si vous ne travaillez pas actuellement. Vous êtes concerné·e par plusieurs questions posées.

1 - Exercez-vous une ou plusieurs activité(s) qui vous apporte(nt) un revenu ? (y compris les activités occasionnelles ou irrégulières)

☐ Oui ☐ Non

2 - Quelles catégories, parmi les suivantes, définissent le mieux votre situation durant ce mois-ci ? (plusieurs réponses possibles)

- ☐ Je suis étudiant·e (tout type d'enseignement ou de formation)
- ☐ Je suis salarié·e en CDI (contrat à durée indéterminée) ou fonctionnaire
- ☐ Je suis salarié·e dans une autre situation de travail : CDD (contrat à durée déterminée ou pour des tâches spécifiques), contrat d'intérim, contrat d'étudiant, article 60 du CPAS, formation en alternance, contrat d'apprentissage, stage rémunéré…
- ☐ Je suis indépendant·e
- ☐ Je suis aidant·e non rémunéré·e d'un travailleur indépendant
- ☐ Je suis dans une autre situation de travail
- ☐ J'ai un travail que je n'exerce pas actuellement (en congé quel que soit le motif : vacances, congé de maternité ou de paternité, maladie ou accident, congé parental, pause carrière, crédit temps, chômage temporaire, interruption de carrière…)
- ☐ Je suis sans travail, à la recherche d'un travail et disponible pour un travail
- ☐ Je suis bénévole (y compris service citoyen)
- ☐ Je suis une personne au foyer (sans activité professionnelle, je me consacre aux activités familiales, parentales et ménagères)
- ☐ Je suis en incapacité de travail de longue durée (plus d'un an)
- ☐ Je suis à la retraite, (pré)-pensionné·e
- ☐ Je suis dans une autre situation sans travail

> Si vous NE travaillez PAS, vous pouvez directement aller à la question 7 de cette section.

3 - Si vous travaillez actuellement, êtes-vous occupé·e (toutes activités rémunératrices additionnées) :

- ☐ À temps plein
- ☐ À temps partiel, parce que vous n'avez pas trouvé d'emploi à temps plein
- ☐ À temps partiel, parce que vos responsabilités familiales ne vous permettent pas de travailler à temps plein (garde d'enfant(s) ou de personne(s) dépendante(s)...)
- ☐ À temps partiel, pour raison médicale
- ☐ À temps partiel, par choix

4 - Êtes-vous d'accord avec les phrases suivantes ?

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Je suis fier/fière de mon travail	☐	☐	☐	☐
J'exerce un travail qui est reconnu et valorisé dans la société	☐	☐	☐	☐
Je m'entends bien avec mes collègues	☐	☐	☐	☐
Il existe une bonne relation entre ma hiérarchie et moi	☐	☐	☐	☐
Dans mon travail, j'ai la possibilité de participer à des formations	☐	☐	☐	☐
J'ai peur de perdre mon travail au cours des 6 prochains mois	☐	☐	☐	☐
Mon travail m'empêche d'avoir du temps pour moi ou pour ma famille	☐	☐	☐	☐
Je me sens physiquement épuisé·e par mon travail	☐	☐	☐	☐
Mon travail a des effets négatifs sur ma santé (physique ou mentale)	☐	☐	☐	☐

5 - Les phrases suivantes s'appliquent-elles à votre situation de travail actuelle ?

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours	Je ne suis pas concerné·e
J'exerce des tâches physiquement exigeantes, pénibles ou peu sécurisées	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Je suis responsable d'autres travailleurs (supervision, gestion d'équipe, des salaires, des horaires...)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Je dois travailler très rapidement ou dans des délais très courts	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Je peux décider moi-même de la manière dont je fais mon travail (méthodes, rythme...)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Dans mon travail, je dois faire des heures supplémentaires non payées	☐	☐	☐	☐	☐	☐
J'exerce un emploi qui m'impose de travailler régulièrement le soir, la nuit et/ou le week-end	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mon travail me permet d'utiliser pleinement toutes mes compétences et capacités	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Dans mon travail, je suis confronté·e à des situations émotionnellement difficiles ou psychologiquement épuisantes	☐	☐	☐	☐	☐	☐

6 - Dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait·e de votre travail principal actuel ? (sur une échelle de 0 à 10, où 0 = "pas du tout satisfait·e" jusqu'à 10 = "entièrement satisfait·e")

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

7 - Si vous ne travaillez pas et que vous souhaitez travailler, quels sont les obstacles qui vous empêchent de chercher ou de trouver un travail librement choisi ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Je n'ai pas la formation ou les qualifications nécessaires
☐ Mon diplôme n'est pas reconnu
☐ Je n'ai pas l'expérience requise
☐ Je manque d'information sur les emplois qui m'intéressent ou sur certains débouchés
☐ J'ai un handicap ou un problème de santé qui me limite dans mes capacités
☐ J'ai des difficultés pour m'exprimer dans une des langues nationales
☐ Je dois faire face à des imprévus dans ma vie privée incompatibles avec certaines conditions de travail
☐ Je suis en reconversion professionnelle
☐ Les emplois disponibles sont peu attractifs (tâches pénibles, horaires incompatibles, faibles salaires...)
☐ Les emplois disponibles sont trop éloignés et inaccessibles en temps et en coût
☐ Je n'ai pas de permis de conduire
☐ Je m'occupe de mes enfants faute de place disponible en crèche ou autre lieu d'accueil
☐ Je m'occupe d'un parent ou d'un proche dépendant ou handicapé faute de service adéquat disponible
☐ Je suis découragé·e ou déprimé·e, je n'ai pas confiance en moi
☐ Le fait de travailler entraîne des coûts (mobilité, crèche...) supérieurs à ce que cela pourrait me rapporter
☐ J'ai peur d'aggraver ma situation financière en perdant des allocations ou des aides (exemple : statut BIM)
☐ J'ai été victime d'injustice dans le cadre d'un entretien d'embauche ou d'un emploi précédent

8 - Ces 12 derniers mois, avez-vous ressenti une injustice au travail ou dans le cadre de la recherche d'un travail pour l'un des motifs suivants ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Votre nationalité, origine ou couleur de peau
☐ Une grossesse ou maternité
☐ Votre âge
☐ Votre état de santé/handicap
☐ Votre situation familiale
☐ Votre situation financière et/ou sociale
☐ Je n'ai pas ressenti d'injustice
☐ Votre sexe ou genre
☐ Votre orientation sexuelle
☐ Vos pratiques culturelles ou religieuses
☐ Vos caractéristiques physiques (poids, tatouages...)
☐ Votre niveau d'étude
☐ Vos opinions politiques ou activités syndicales

REVENU

Les questions suivantes portent sur le REVENU TOTAL DE VOTRE MÉNAGE. Il se compose de l'ensemble des revenus de tous les membres de votre ménage (c'est-à-dire de toutes les personnes qui vivent dans votre logement) : (1) salaires nets, traitements et revenus professionnels nets des indépendants, (2) prestations sociales et allocations familiales, (3) revenus complémentaires tels que revenus locatifs, intérêts...

1 - Compte tenu des revenus de votre ménage, votre ménage est-il en mesure de boucler son budget...

☐ Très facilement ☐ Facilement ☐ Plutôt facilement ☐ Plutôt difficilement ☐ Difficilement ☐ Très difficilement

2 - Par rapport à il y a un an, votre situation financière...

☐ s'est améliorée ☐ est restée la même ☐ s'est aggravée

3 - Ces 12 derniers mois, est-il arrivé que vous (ou votre ménage) n'ayez pas pu payer ou régler à temps des remboursements liés à un prêt (hors logement) ou à un crédit à la consommation (y compris cartes de crédit ou cartes de magasin) ?

☐ Jamais ☐ Une fois ☐ Deux fois ou plus ☐ On n'a pas de crédit (hors logement) ☐ Je ne sais pas

4 - Dans le cas où votre ménage serait obligé de faire face à des dépenses inattendues, pourrait-il payer par ses propres moyens (c'est-à-dire sans emprunter à ses proches ni à une institution financière et sans demander un crédit) ?

	Oui	Non	Je ne sais pas
Une somme de 500 euros	☐	☐	☐
Une somme de 1.300 euros	☐	☐	☐

SÉCURITÉ SOCIALE ET AIDE SOCIALE

La sécurité sociale permet de bénéficier : (1) de revenus de remplacement en cas de perte de revenu du travail, (2) d'allocations familiales pour aider les parents à prendre soin de leurs enfants ou encore (3) de facilités financières pour payer les soins de santé.
L'aide sociale garantit un revenu minimum à l'ensemble de la population. Cette aide est octroyée par le CPAS sous la condition d'un examen des ressources.

1 - Les allocations sociales les plus courantes sont : allocations familiales, indemnités de maladie ou d'incapacité de travail de longue durée, interventions majorées pour l'accès aux soins de santé (statut BIM), indemnités d'accident de travail ou de maladie professionnelle, allocations de chômage, allocations d'interruption de carrière (congé parental, assistance médicale…), pensions ou pensions de survie, garanties de revenu aux personnes âgées (GRAPA), revenus d'intégration sociale ou équivalents (ERIS), allocations pour personnes porteuses d'un handicap, allocations d'étude, bourses, allocations d'attente d'un logement, allocations de déménagement et de loyer. Si vous en aviez besoin, pensez-vous être suffisamment informé·e sur...

	Oui, tout à fait	Oui, assez	Non, pas assez	Non, pas du tout	Je ne sais pas
Vos droits pour pouvoir en bénéficier ?	☐	☐	☐	☐	☐
Les démarches à entreprendre pour pouvoir en bénéficier ?	☐	☐	☐	☐	☐

2 - Ces 5 dernières années, avez-vous fait des démarches pour recevoir une ou plusieurs de ces allocations sociales (voir liste dans question 1) ?

☐ Oui, je les ai obtenues ☐ Oui, mais je ne les ai pas obtenues ☐ Non

3 - Lors de vos démarches pour obtenir ces allocations, avez-vous rencontré l'une ou l'autre des difficultés parmi les suivantes ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Manque d'information sur les aides ou les organismes auxquels m'adresser
☐ Démarches trop compliquées et trop longues
☐ Documents compliqués à lire ou indisponibles dans une langue que je connais
☐ Organismes difficilement accessibles ou indisponibles (service d'accueil téléphonique indisponible, délais de rendez-vous importants, horaires incompatibles, difficultés de déplacement…)
☐ Démarches en ligne difficiles à réaliser, pas de connexion internet
☐ Manque d'aide de la part des agents conseillers (mauvaise relation avec la personne de contact, changements de personnes de contact...)
☐ Crainte de conséquences négatives sur ma situation personnelle (perte d'autres droits, problèmes administratifs...)
☐ Non-connaissance des procédures de recours pour contester une décision
☐ Volonté de m'en sortir par moi-même, refus d'être considéré·e comme un·e assisté·e
☐ J'ai ressenti une injustice (origine, situation familiale, situation sociale...)
☐ Autre
☐ Non, je n'ai pas rencontré de difficultés
☐ Je ne suis pas concerné·e

4 - Ces 5 dernières années, avez-vous dû renoncer à demander une allocation sociale ou avez-vous dû abandonner vos démarches à cause des difficultés évoquées ci-dessus ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne suis pas concerné·e

RESPECT DE LA VIE PRIVÉE, CONCILIATION VIE FAMILIALE ET VIE PROFESSIONNELLE

1 - Vous sentez-vous libre dans vos choix de vie privée (choix des personnes avec qui vous vivez, respect de votre vie familiale) ?

☐ Oui, tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout ☐ Je ne souhaite pas répondre

2 - Ces 5 dernières années, avez-vous été stressé·e dans votre vie privée par certaines procédures administratives de contrôle (CPAS, ONEM, FOREM, INAMI, SPJ, huissier, police...) ?

☐ Oui, tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout ☐ Je ne suis pas concerné·e

3 - En moyenne, combien de temps passez-vous par semaine à...

	Moins d'une heure	De une à deux heures	De deux à quatre heures	De quatre à huit heures	Plus de huit heures	Non concerné·e
Suivre une formation ou des cours	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pratiquer des activités sportives, culturelles ou de loisirs	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Participer à des activités bénévoles, caritatives ou militantes	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rencontrer des amis, des voisins, la famille	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4 - Hors week-end, et en moyenne, combien de temps passez-vous par jour à...

	Moins de 15 minutes	Entre 15 et 30 minutes	Entre 30 et 60 minutes	De une à deux heures	De deux à trois heures	Plus de trois heures	Non concerné·e
Faire les courses, cuisiner et m'occuper des tâches ménagères	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
M'occuper de mes enfants ou petits-enfants	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
M'occuper d'un proche âgé ou handicapé	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
M'informer et faire des démarches pour accéder à mes droits	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me détendre	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5 - Êtes-vous d'accord avec les phrases suivantes ?

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Non concerné·e
Il m'est difficile de trouver un équilibre entre mon travail et mes activités personnelles et familiales	☐	☐	☐	☐	☐
Je n'ai pas assez de temps pour faire tout ce que je dois faire	☐	☐	☐	☐	☐
Je dois souvent renoncer à ce que je prévois	☐	☐	☐	☐	☐
Je me sens dépassé·e, voire épuisé·e	☐	☐	☐	☐	☐

ÉPANOUISSEMENT SOCIAL ET CULTUREL

1 - À quel rythme participez-vous aux activités culturelles et de loisirs ci-dessous ?

	Au moins une fois par semaine	Au moins une fois par mois	Quelques fois par an	Une fois par an ou moins	Jamais
Aller au cinéma, au théâtre, à un concert	☐	☐	☐	☐	☐
Visiter un musée, une exposition	☐	☐	☐	☐	☐
Aller dans une bibliothèque, lire, écrire...	☐	☐	☐	☐	☐
Visiter une ville, un site naturel ou historique	☐	☐	☐	☐	☐
Faire de la musique, de la danse, de la photographie...	☐	☐	☐	☐	☐
Faire une activité créative (bricolage, couture, dessin...)	☐	☐	☐	☐	☐

2 - À quel rythme pratiquez-vous une des activités physiques ci-dessous ?

	Tous les jours	Plusieurs fois par semaine	Plusieurs fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais
Marcher pendant 30 minutes minimum	☐	☐	☐	☐	☐
Faire du vélo ou du jogging pendant 30 minutes minimum	☐	☐	☐	☐	☐
Aller à la piscine	☐	☐	☐	☐	☐
Aller à la salle de sport	☐	☐	☐	☐	☐
Pratiquer une autre activité sportive	☐	☐	☐	☐	☐
Faire une activité de bien-être (méditation, yoga...)	☐	☐	☐	☐	☐

3 - Pouvez-vous personnellement vous permettre de :

	Oui	Non, pour des raisons financières	Non, pour une autre raison
Participer régulièrement à des activités culturelles, sportives ou de loisirs	☐	☐	☐
Sortir avec des amis ou de la famille pour aller au restaurant ou boire un verre minimum une fois par mois	☐	☐	☐
Recevoir des amis ou de la famille pour organiser un repas ou boire un verre minimum une fois par mois	☐	☐	☐
Partir une fois par an en vacances pendant une semaine	☐	☐	☐
Dépenser pour soi une petite somme d'argent chaque semaine	☐	☐	☐

4 - Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les phrases suivantes ?

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Je ne sais pas
Je peux compter sur l'aide de ma famille (quand je suis malade, si j'ai besoin d'un conseil, pour s'occuper des enfants, si j'ai besoin de parler, pour me prêter de l'argent en cas d'imprévu…)	☐	☐	☐	☐	☐
Je peux compter sur l'aide de mes amis (mêmes exemples)	☐	☐	☐	☐	☐
Je peux compter sur l'aide de mes voisins (pour emprunter quelque chose pour cuisiner, un outil pour jardiner, pour vider la boîte aux lettres quand je suis absent·e...)	☐	☐	☐	☐	☐
Il n'y a jamais de conflit entre les habitants de mon quartier	☐	☐	☐	☐	☐

5 - À quelle fréquence vous arrive-t-il de souffrir d'isolement ?

☐ Jamais ☐ Rarement ☐ Parfois ☐ Souvent ☐ Très souvent ☐ Toujours

PARTICIPATION CITOYENNE ET DÉMOCRATIQUE

Par "participation citoyenne et démocratique", on entend une participation active des citoyens à la vie de la collectivité. La participation permet de créer de la cohésion sociale et de tisser des liens en ouvrant des espaces de rencontre et d'échange.

1 - Êtes-vous investi·e dans l'une des associations suivantes (en faisant un don ou en étant bénévole, volontaire ou partenaire, que ce soit de manière ponctuelle ou régulière) ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Associations sportives (clubs sportifs, marche...)
☐ Associations culturelles, artistiques ou de loisirs
☐ Associations religieuses ou philosophiques
☐ Associations de défense d'intérêts (Ligue des familles, Test-Achats...)
☐ Associations de parents d'élèves
☐ Mouvements de jeunesse
☐ Service citoyen
☐ Associations ou groupes de pensionnés
☐ Associations politiques ou partis politiques
☐ Associations de solidarité et d'entraide (ONG, MSF, Croix-Rouge...)
☐ Associations pour l'environnement, la nature, la défense des animaux (Greenpeace, WWF...)
☐ Associations professionnelles
☐ Syndicats
☐ Autres associations (confréries...)

2 - En tant que citoyen·ne, pensez-vous être suffisamment informé·e sur l'existence, l'objectif et le fonctionnement des dispositifs de participation dans votre commune (associations de citoyens, comités de quartier, conseils consultatifs...) ?

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
Via le bulletin communal	☐	☐	☐	☐
Via le site internet de la commune	☐	☐	☐	☐
Via les réseaux sociaux	☐	☐	☐	☐
Via les réunions de quartier organisées par la commune	☐	☐	☐	☐

3 - Êtes-vous impliqué·e dans une démarche participative dans votre commune, telle que... (plusieurs réponses possibles)

☐ Des réunions d'information organisées par la commune
☐ Un comité de quartier
☐ Un panel de citoyens
☐ Un budget participatif
☐ Je ne suis pas impliqué·e dans ma commune
☐ Une association de citoyens
☐ Des conseils consultatifs
☐ Des enquêtes citoyennes
☐ Autre

4 - Qu'est ce qui limite aujourd'hui votre participation citoyenne dans votre commune ? (plusieurs réponses possibles)

☐ Le manque de temps, horaires incompatibles
☐ Les difficultés pour me déplacer
☐ Les sujets abordés ne m'intéressent pas ou peu
☐ Je ne rencontre aucune limitation
☐ Les dispositifs actuels ne sont pas adaptés
☐ Un manque d'informations claires et dans les temps
☐ Je ne suis pas sûr·e de pouvoir apporter quelque chose
☐ Je ne souhaite pas m'impliquer dans ma commune

NOUS VOUS REMERCIONS INFINIMENT POUR VOTRE PARTICIPATION !

N'oubliez pas de nous renvoyer le questionnaire par la poste grâce à l'enveloppe timbrée que vous avez reçue.