



## Interreg ASPIRE Évaluation

### QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ, LE BIEN-ÊTRE ET L'ACTIVITÉ

Il s'agit d'un questionnaire d'auto-évaluation volontaire qui pose des questions sur votre santé, votre bien-être, votre activité professionnelle et vos objectifs de participation à ASPIRE. Veuillez choisir l'option de réponse qui décrit le mieux votre situation en ce moment. Aucun nom ne sera enregistré; l'enquête est anonyme et toutes les réponses individuelles resteront confidentielles. ASPIRE ne rapportera les résultats du questionnaire qu'au niveau du groupe et les informations que vous fournissez resteront anonymes et ne pourront pas être reliées à vous. Merci pour votre participation.

#### 1. Numéro d'identification:

.....

#### 2. À quel moment remplissez-vous le questionnaire?

Au début d'ASPIRE

À 12 semaines

À 6 mois

À 9 mois

## Section A: À propos de vous

### 1. Quel est votre sexe?

- Masculin  Féminin  Je préfère ne pas le dire  Autre; veuillez préciser: .....

### 2. Quel est votre âge?..... ans

### 3. Veuillez choisir votre niveau d'études le plus élevé:

- La scolarité obligatoire  Formation professionnelle  
 Éducation postsecondaire et qualifications  Aucun

### 4. Emploi antérieur (veuillez sélectionner la durée):

- Aucun  <1 ans  1-2 ans  3-4 ans  5 ans ou plus

### 5. Le Ménage:

- Seul  Avec un partenaire  Avec un colocataire (colocation en colocation)  
 Avec un partenaire et / ou des membres de la famille

## Section B: État de santé

### 6. Diriez-vous qu'en général votre état de santé est?

- Excellente  Très bon  Bon  Juste  Pauvre

### 7. Comment évalueriez-vous votre santé physique globale au cours des 30 derniers jours?

- Excellente  Très bon  Bon  Juste  Pauvre

### 8. Au cours des 30 derniers jours, pendant combien de jours environ une mauvaise santé physique ou mentale vous a-t-elle empêché de faire vos activités habituelles, telles que les soins personnels, le travail ou les loisirs?

- Toujours  Souvent  Quelquefois  Rarement  Jamais

### 9. Votre santé a-t-elle un impact sur votre niveau d'activité?

- Oui  Non

### 10. Si oui, comment?

.....  
.....

### 11. En ce qui concerne le tabagisme, êtes-vous?

- Un fumeur actuel  Un ex-fumeur  Je n'ai jamais fumé

## Section C: Activité physique et loisirs

12. La semaine dernière (ou une semaine avant si vous étiez malade ou en vacances), quelle activité physique avez-vous pratiquée, le cas échéant?

- Je n'ai fait aucune activité physique.
- J'ai fait de l'activité physique LÉGÈRE (par exemple, marcher doucement, jouer au billard, bricolage léger / travaux ménagers).
- J'ai pratiqué une activité physique MODÉRÉE (par exemple, marche rapide, natation, vélo, gros travaux ménagers).
- J'ai fait une activité physique VIGOUREUSE (par exemple, course, natation dure, aérobic, levage lourd, creuser).

13. Veuillez fournir des détails sur la fréquence et la durée de votre activité.

Type d'activité	Nombre de fois dans la semaine Veuillez entrer 0 si vous n'avez fait aucun exercice	Durée (minutes, veuillez entrer 0 si vous n'avez fait aucun exercice)
Activité physique légère		
Activité physique modérée		
Activité physique vigoureuse		

14. Au cours du dernier mois, avez-vous participé à des activités de loisirs ou récréatives?

- Oui       Non

15. Si «Oui», veuillez fournir des détails sur le type, la fréquence et la durée des deux activités de loisirs les plus courantes effectuées au cours du mois dernier.

	Activité	Nombre de fois par mois	Durée de chaque session (minutes)
1.			
2.			

16. Où participez-vous habituellement à cette activité?

- À la maison       Gym       Centre de loisirs       Le parc
- Autre, veuillez préciser:.....

## Section D: Travail et emploi

**17. Lequel des énoncés suivants décrit le mieux votre situation de travail actuelle?**  
Vous pouvez choisir plus d'une option.

- Stagiaire
- Travaux d'atelier ou travaux de réhabilitation
- Essai de travail
- Chômeur (demandeur d'emploi à l'agence pour l'emploi)
- Sans emploi (pas demandeur d'emploi à l'agence pour l'emploi)
- Travail non rémunéré, par exemple travail bénévole ou caritatif
- Service publique
- Étudiant ou apprenti
- À la maison (parent ou soignant au foyer)
- En congé de maladie ou en congé de maladie partiel
- Retraité (pension d'invalidité professionnelle, invalidité professionnelle partielle, allocation de réadaptation ou allocation de réadaptation partielle, pension de survivant)
- Employé rémunéré (à temps plein, à temps partiel, travail rémunéré)
- Entrepreneur ou agriculteur
- Indépendant ou indépendant
- Travail soutenu par une bourse ou une bourse

**18. Comment vous sentez-vous par rapport à la vie professionnelle en ce moment?**  
Choisissez le numéro qui correspond le mieux à votre situation.

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

0 = Vie professionnelle ou employé ne s'applique pas actuellement à moi.	1-3 = Je n'ai pas de travail. Je suis mal équipé pour la vie professionnelle. J'ai besoin de soutien pour obtenir un emploi.	4-5 = Je n'ai pas d'emploi, mais je suis équipé pour la vie professionnelle. J'ai peut-être besoin de soutien pour obtenir un emploi.	6-8 = J'ai un travail. Je suis équipé pour la vie professionnelle. Il se peut cependant que j'aie besoin d'aide pour continuer à travailler.	9-10 = J'ai un travail. Je suis bien équipé pour continuer à travailler.
---	---	--	---	---

**19. Dans quelle mesure les énoncés suivants reflètent-ils ce que vous pensez de l'avenir et de vos compétences?**

Choisissez un nombre sur une échelle de 1 = Complètement en désaccord à 5 = Complètement d'accord

	Pas du tout d'accord		3	Entièrement d'accord	
	1	2		4	5
<b>Je suis optimiste pour l'avenir</b>					
<b>J'ai des rêves et des espoirs pour l'avenir</b> Par exemple: trouver une routine quotidienne, stabilité, l'éducation, entrer dans la vie professionnelle					
<b>Je suis prêt à faire un effort et à agir pour que mes rêves deviennent réalité</b>					
<b>J'ai des compétences que je peux utiliser dans la vie professionnelle</b>					
<b>Je suis capable de m'exprimer verbalement dans différentes situations</b> Par exemple: exprimer mes opinions, participer à des conversations					
<b>Je suis capable de m'exprimer par écrit dans différentes situations</b> Par exemple: rédigez une candidature					

**21. Dans quelle mesure les éléments suivants vous empêchent-ils de participer à la vie professionnelle?**

Choisissez un nombre sur une échelle de 1 = extrêmement difficile à 6 = je ne sais pas

	Extrêmement difficile	Plutôt difficile	Assez difficile	Un peu difficile	Pas difficile du tout	Je ne sais pas
	1	2	3	4	5	6
<b>Manque d'opportunités d'emploi</b>						
<b>Difficultés de voyage:</b> Par exemple: manque d'accès aux transports publics, liaisons de transport difficiles, longues distances, vie en milieu rural.						
<b>Manque de formation et de compétences:</b> Par exemple: compétences linguistiques, manque de qualifications professionnelles ou qualifications dépassées.						
<b>Diminution de la motivation au travail ou du désir de travailler</b>						
<b>Problèmes liés à la santé (physique et / ou mentale) ou à la capacité fonctionnelle.</b>						
<b>Responsabilités personnelles:</b> Par exemple: soins, personnes à charge, famille, parents, amis.						
<b>Situation financière:</b> Par exemple: dettes / remboursements, faibles revenus, responsabilités financières, ordonnances d'exécution.						

**Section E: Objectifs pour l'emploi et la participation à ASPIRE**

**21. Quel est votre objectif en termes de travail ou d'emploi dans un an (par exemple acquérir une nouvelle compétence, améliorer mon CV, postuler à un emploi, acquérir une expérience de travail, etc.)?**

.....

.....

**22. Pensez-vous pouvoir atteindre cet objectif dans un an?**

- Oui       Non

**23. Qu'est-ce qui vous aiderait à atteindre cet objectif? Vous pouvez choisir plus d'une option.**

- Soutien de la famille / amis       Plus d'argent       Une meilleure santé physique  
 Une meilleure santé mentale       Plus de temps       Autre, veuillez préciser: .....

**24. Qu'est-ce qui vous empêcherait d'atteindre cet objectif? Vous pouvez choisir plus d'une option.**

- Responsabilités familiales / soignantes  Manque d'argent  Mauvaise santé physique  
 Mauvaise santé mentale  Manque de temps  Autre, veuillez préciser: .....

**25. À quel élément du projet ASPIRE êtes-vous le plus intéressé à participer?**

- Cultivez votre potager** (apprendre à faire votre potager, ainsi que d'autres activités pour augmenter votre activité physique)  
 **Mangez votre potager** (apprendre à préparer et à manger une alimentation locale, ainsi que d'autres ateliers pour une alimentation saine)  
 **Vendez votre potager** (améliorer votre employabilité ou votre activité dans votre quartier)  
 **Estime de soi et soutien au sein d'une communauté**

# Interreg ASPIRE Evaluation



***Veillez vérifier que vous avez répondu à chaque question. Merci beaucoup d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire!***

***Si vous souhaitez échanger davantage sur ce sujet ou si vous avez d'autres idées ou questions, veuillez contacter votre partenaire ASPIRE local.***