

Questionnaire T1

Bien vivre sa retraite - numéro invariant :

L'objectif de ce questionnaire est d'améliorer nos actions de prévention et de promotion de la santé pour mieux vous accompagner. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Merci de choisir celles qui correspondent le plus possible à votre situation ou à votre ressenti.

En tant que responsable de traitement, la CCMSA traite les données recueillies pour mesurer l'impact des ateliers dédiés à la prévention du bien vieillir sur les comportements en santé et communiquer sur les actions de prévention des caisses de retraite. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, vous pouvez vous reporter à la dernière page du questionnaire.

Sur une échelle de 1 à 10, où se situe votre motivation à mettre en application les conseils fournis lors des séances auxquelles vous avez participé ?

1. *Consigne : 1 équivaut à « Pas motivé-e pour mettre en application les conseils » et 10 à « très motivé-e pour mettre en application les conseils fournis lors des séances ». Les autres chiffres servent à nuancer l'appréciation de votre avis.*
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

[1 seule réponse possible]

Vous êtes-vous déjà renseigné-e sur le sujet en dehors de l'atelier ?

2. *Exemples : lectures, rendez-vous avec un-e professionnel-le de santé, autre action de prévention...*
- Oui
Non

[1 seule réponse possible]

A quelles autres activités ou consultations de prévention avez-vous participé sur cette même thématique ?

3. *Exemples : conférences, ateliers, ateliers de prévention, médecine douce, sophrologie, ostéopathie, etc.*
- [Plusieurs réponses possibles]
- Conférence débat ; théâtre forum
Autres ateliers de prévention
Médecine douce : sophro, ostéo...
Je n'ai pas participé à d'autres activités ou consultations de prévention
Autres, précisez :

A l'issue de l'atelier, connaissez-vous les conséquences positives ou négatives de vos habitudes sur votre santé et votre autonomie ?

4. *Exemples : risque de diabète ou de maladie cardiovasculaire sur la nutrition, de fracture et de perte d'autonomie sur l'équilibre*
- Oui, tout à fait
Oui, plutôt
Non, pas vraiment
Non, pas du tout
Ne se prononce pas

[1 seule réponse possible]

Avez-vous identifié comment adapter vos habitudes pour améliorer votre santé ?

5. *Exemples : alimentation variée, adaptation de certaines activités physiques, bien s'hydrater...*
- Oui, tout à fait
Oui, plutôt
Non, pas vraiment
Non, pas du tout
Ne se prononce pas

[1 seule réponse possible]

Questionnaire T1

Bien vivre sa retraite - numéro invariant :

6. **Êtes-vous suivi-e par au moins un-e professionnel-le de santé qui vous encourage à modifier certaines de vos habitudes /pratiques ?**
- Exemples : médecin traitant, infirmier-ère libéral-e...*
- [1 seule réponse possible]
- Oui, je suis suivi-e par au moins un-e professionnel-le de santé qui m'encourage
- Oui, je suis suivi-e par au moins un-e professionnel-le de santé mais nous n'évoquons pas le sujet
- Non, je ne suis pas suivi-e par un-e professionnel-le de santé
- Ne se prononce pas

7. **Votre entourage vous soutient-il pour modifier ou conserver certains de vos comportements positifs ?**
- Exemples : activité physique régulière, équilibre alimentaire, vaccination...*
- [1 seule réponse possible]
- Oui, tout à fait
- Oui, plutôt
- Non, pas vraiment
- Non, pas du tout
- Ne se prononce pas

8. **Suite à l'atelier, êtes-vous en mesure d'adopter et/ou de maintenir de nouvelles pratiques positives en fonction de votre budget ?**
- Exemples : cuisiner à partir de produits frais et de saison, utiliser des objets du quotidien pour son activité physique, mieux connaître les aides auxquelles vous pouvez avoir accès...*
- [1 seule réponse possible]
- Oui, tout à fait
- Oui, plutôt
- Non, pas vraiment
- Non, pas du tout
- Ne se prononce pas

9. **Avez-vous facilement accès aux services de proximité depuis votre domicile (à moins de 20 minutes, quel que soit le mode de transport) ?**
- [Plusieurs réponses possibles]
- Oui, pour les services médicaux
- Oui, pour les services administratifs
- Oui, pour les services de première nécessité
- Non, ces services ne sont pas à proximité de mon domicile
- Ne se prononce pas

10. **Réalisez-vous seul-e tous les actes de la vie quotidienne ?**
- Exemples : se déplacer, faire des démarches administratives, se préparer à manger...*
- [1 seule réponse possible]
- Oui, tout à fait
- Oui, plutôt
- Non, pas vraiment
- Non, pas du tout
- Ne se prononce pas

11. **Ce que vous avez appris en atelier va-t-il vous aider à adopter ou à maintenir des comportements/pratiques positifs ?**
- Consigne : Cochez la case dans laquelle vous vous situez sachant que 1 équivaut à « ce que j'ai appris en atelier ne va pas m'aider davantage » et 10 à « l'atelier va beaucoup m'aider ». Les autres chiffres servent à nuancer l'appréciation de votre avis.*
- [1 seule réponse possible]
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Questionnaire T1

Bien vivre sa retraite - numéro invariant :

12. **Souhaitez-vous revoir les personnes que vous avez rencontrées durant l'atelier ?**
[1 seule réponse possible]
- Oui, tout à fait
Oui, plutôt
Non, pas vraiment
Non, pas du tout
Ne se prononce pas
13. **Avez-vous envie de rencontrer de nouvelles personnes ?**
Exemples : rencontrer ses voisin-es, les membres du club de la commune, participer à une activité...
[1 seule réponse possible]
- Oui, tout à fait
Oui, plutôt
Non, pas vraiment
Non, j'ai déjà un bon cercle de connaissances
Non, je n'en ai pas envie
Ne se prononce pas
14. **A l'issue de l'atelier, quels sont les aspects de votre quotidien sur lesquels vous pensez agir ?**
[Plusieurs réponses possibles]
- Mon sommeil
Mon alimentation
Mon logement
Mon activité physique
Ma stimulation intellectuelle (lecture, sudoku, mots fléchés,...)
Ma gestion des émotions et du stress
Mes relations (familiales, sociales, amicales)
Mon suivi médical et dentaire
D'autres aspects
Aucun
15. **Au plan médical, pensez-vous vérifier où vous en êtes dans vos vaccinations dans les mois à venir ?**
[1 seule réponse possible]
- Oui, je vais y réfléchir
Oui, je vais en parler avec mon médecin lors de ma prochaine visite
Je suis à jour de mes vaccins
Non, je ne souhaite pas le faire
Ne se prononce pas
16. **Pensez-vous planifier vos bilans de santé et dépistages dans les mois à venir ?**
[1 seule réponse possible]
- Oui, je vais y réfléchir
Oui, je vais le planifier
Je le fais déjà régulièrement
Non, je ne souhaite pas le faire
Ne se prononce pas

Questionnaire T1

Bien vivre sa retraite - numéro invariant :

17. **Selon vous, vieillir c'est :**
[Plusieurs réponses possibles]
- Prendre des années (cela fait partie de la vie)
 - Avoir plus de temps pour moi
 - Avoir des problèmes de santé
 - Avoir plus de temps pour les autres (famille, ami-es, ...)
 - Choisir mes activités / mon emploi du temps
 - C'est une chance
 - Se sentir davantage isolé-e
 - M'investir dans de nouveaux projets
 - Autre
 - Ne se prononce pas

18. **Seriez-vous intéressé-e pour participer à d'autres actions collectives de prévention au sein de la structure ?**
[1 seule réponse possible]
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

19. **Si oui, parmi les thématiques suivantes, quelles sont les trois qui vous intéresseraient le plus ?**
[Plusieurs réponses possibles]
- Activités physiques adaptées (APA)
 - Autonomie numérique
 - Bien vivre sa retraite
 - Bien-être
 - Bienvenue à la retraite
 - Équilibre
 - Habitat
 - Nutrition
 - Sommeil
 - Stimulation cognitive/mémoire
 - Substances psychoactives

20. **Selon vous, l'organisation des séances de l'atelier (lieu, conditions matérielles, accessibilité, horaire...) a été globalement :**
[1 seule réponse possible]
- Très satisfaisante
 - Satisfaisante
 - Assez satisfaisante
 - Insatisfaisante

21. **Sur une échelle de 1 à 10, quelle note attribuez-vous à l'animation des séances ?**
- 1 équivaut à « l'animation n'a pas été de qualité » et 10 à « l'animation a été d'excellente qualité »
- [1 seule réponse possible]
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Questionnaire T1

Bien vivre sa retraite - numéro invariant :

22. **Les échanges au sein du groupe (facilité à vous exprimer, écoute des uns et des autres, ...) ont été selon vous :**
- [1 seule réponse possible]
- Très satisfaisants
Satisfaisants
Assez satisfaisants
Insatisfaisants
23. **Les différents supports utilisés et les contenus présentés et/ou remis en séances étaient selon vous :**
- [1 seule réponse possible]
- Très adaptés à vos besoins
Adaptés à vos besoins
Peu adaptés à vos besoins
Pas du tout adaptés à vos besoins
24. **Le rythme des activités proposées durant les séances vous-a-t-il convenu ?**
- [1 seule réponse possible]
- Oui, tout à fait
Oui, plutôt
Non, pas vraiment
Non, pas du tout

25. **Quels adjectifs proposez-vous pour qualifier l'animateur des séances ?**

Exemple : Dynamique, super, patient, pédagogue, ennuyeux, impatient...

26. **Recommanderiez-vous ce type d'atelier à vos ami-es/proches ?**

1 équivaut à "Non, je ne recommanderai pas ce type de d'ateliers à mes amis/proches " et 10 à " Oui, je recommanderai très certainement ce type d'ateliers à mes amis/proches ".

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

[1 seule réponse possible]

Nous vous remercions du temps que vous avez dédié au remplissage de ce questionnaire.

Mention d'information

1. **Finalité du traitement.** En tant que responsable de traitement, la CCMSA met en œuvre un traitement de données vous concernant ayant pour finalité de mesurer l'impact des ateliers dédiés à la prévention du bien vieillir sur les comportements en santé et de communiquer sur les actions de prévention des caisses de retraite.

2. **Base juridique du traitement.** Le fondement juridique de ce traitement est l'exécution d'une mission de service publique.

3. **Destinataires des données.** Les données collectées sont destinées aux membres du personnel habilités de la CCMSA et des structures organisant les ateliers ainsi qu'à des partenaires externes.

4. **Durée de conservation des données.** Les données sont conservées 2 ans.

5. **Vos droits sur les données.** Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, à la portabilité de vos données ainsi que d'un droit à la limitation du traitement.

6. Vous disposez également d'un droit de vous opposer à tout moment, pour des raisons tenant à votre situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel ayant comme base juridique l'intérêt légitime, l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique.

7. Lorsque votre consentement est recueilli, vous pouvez le retirer à tout moment, sans que ceci ne porte atteinte à la légitimité du traitement fondé sur le consentement effectué avant le retrait de celui-ci.

8. Vous disposez du droit de formuler des directives générales ou particulières concernant la conservation, l'effacement et la communication des données post-mortem vous concernant.

9. Les demandes relatives à l'exercice de vos droits s'effectuent à l'adresse postale suivante : Caisse Centrale de la MSA, A l'attention de la déléguée à la protection des données (DPO), 19 rue de Paris 93000 BOBIGNY ou à l'adresse mail suivante : dpo@ccmsa.msa.fr

10. Vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

11. **Notre Délégué à la protection des données.** Le Délégué à la protection des données de la CCMSA est Caisse Centrale de la MSA, A l'attention de la déléguée à la protection des données (DPO), 19 rue de Paris 93000 BOBIGNY dont l'adresse de courrier électronique est : dpo@ccmsa.msa.fr. Vous pouvez le contacter pour de plus amples informations sur notre politique de protection des données.