

## Enquête sur la santé communautaire du comté de Tompkins

Merci de participer à l'enquête sur la santé communautaire! Vos réponses éclaireront les initiatives locales en matière de santé.

- L'enquête durera environ 10 minutes.
- Toutes vos réponses sont anonymes.
- Vous devez être un résident du comté de Tompkins et avoir au moins 18 ans pour participer à l'enquête.

Instructions : Veuillez répondre aux questions suivantes en fonction de votre expérience et de vos perceptions. Votre participation est facultative et vos réponses resteront confidentielles.

\* 1. Résidez-vous dans le comté de Tompkins et avez-vous au moins 18 ans?

- Oui
- Non

### Stabilité économique

2. À votre avis, quels sont les trois facteurs les plus importants qui créent une « communauté en santé »? (Cochez vos trois principales réponses)

- Un environnement propre
- Des soins de santé abordables
- Garde d'enfants abordable et sécuritaire
- Logements abordables et sûrs
- Événements artistiques et culturels
- Facile à parcourir à pied et à vélo
- Des emplois bien rémunérés
- De bonnes écoles
- Connaître mes voisins
- Actualités et informations locales
- Soutiens en santé mentale
- Possibilités de formation continue
- Services de santé préventifs (soins primaires, dépistage, etc.)
- Transports en commun
- Des quartiers sûrs
- Traitement de la toxicomanie
- Aucune des réponses ci-dessus ou je ne sais pas

Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

3. Au cours de la dernière année, est-ce que vous ou un membre de votre ménage avez eu de la difficulté à couvrir les dépenses suivantes? (sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Nourriture
- Garde d'enfants
- Transport
- Frais médicaux
- Loyer ou hypothèque
- Services publics (par exemple, électricité, Internet)
- Sans objet, je n'ai rencontré aucune de ces difficultés
- Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

#### **Contexte social et communautaire**

4. Au cours de la dernière année, à quelle fréquence avez-vous ressenti du stress ou de l'anxiété pour répondre à des besoins fondamentaux (p. ex., logement, nourriture ou soins de santé)?

- Presque toujours
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais

5. Avez-vous vécu l'une des situations suivantes au cours de la dernière année? (sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Sentiments de solitude ou d'isolement
- Réseau de soutien social limité (par exemple, amis, famille)
- Pensées d'automutilation ou de suicide
- Consommer l'un des produits suivants plus que vous ne le souhaiteriez : drogues, produits qui contiennent du THC, alcool, tabac ou produits à base de nicotine
- Aucune des réponses ci-dessus

6. Au cours de la dernière année, avez-vous mobilisé des ressources dans la collectivité pour répondre à vos besoins fondamentaux ou améliorer votre santé mentale?

- Oui, et les ressources répondaient au moins à certains de mes besoins
- Oui, mais les ressources ne répondaient à aucun de mes besoins
- Non, je connais des ressources, mais je n'y ai pas eu recours
- Je ne connais pas de ressources qui peuvent répondre à mes besoins

- Je n'ai pas de besoins qui nécessiteraient des ressources

7. Comment évaluez-vous votre santé dans les catégories suivantes?

	Pauvre	Équitable	Bonne	Très bonne	Excellente	Je préfère ne pas répondre
Votre santé physique						
Votre santé mentale ou émotionnelle						

#### **Quartier et environnement bâti**

8. Comment évalueriez-vous la sécurité de votre quartier?

- Très sûre
- Plutôt sûre
- Pas très sûre
- Pas du tout sûre
- Pas sûre

9. Estimez-vous qu'il y a suffisamment d'espaces récréatifs (p. ex., parcs, sentiers, centres communautaires) pour faire de l'activité physique dans votre collectivité?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

## Accès et qualité des soins de santé

10. Pour chaque service, veuillez indiquer les obstacles que vous avez rencontrés au cours de la dernière année dans l'accès à ces services.

	Coût	Manque d'assurance	Manque de transport	Longs délais d'attente pour les rendez-vous	Manque de fournisseurs	Absence de couverture « en réseau »	Difficulté à prendre rendez-vous	Sans objet
Dépistage du cancer								
Soins dentaires								
Soins de santé mentale								
Soins prénatals								
Soins préventifs pour vos enfants (p. ex. vaccins ou dépistage)								
Soins médicaux primaires								
Traitement de la toxicomanie								

## **Accès à l'éducation et qualité de l'éducation**

11. Comment évalueriez-vous la qualité des ressources de santé et de bien-être disponibles dans votre district scolaire local (p. ex., counseling en santé mentale ou éducation en santé)?

- Excellente
- Très bonne
- Bonne
- Équitable
- Pauvre
- Ces ressources ne sont pas disponibles
- Je ne sais pas
- Sans objet, je ne connais pas les écoles locales

## Démographie

Pour nous aider à comprendre les divers points de vue dans notre collectivité, veuillez envisager de répondre aux questions démographiques suivantes. Vos réponses resteront confidentielles.

### 12. Âge

- 18 à 24 ans
- 25 à 34 ans
- 35 à 44 ans
- 45 à 54 ans
- 55 à 64 ans
- 65 ans et plus
- Je préfère ne pas répondre

### 13. Code postal

- 13053
- 13062
- 13068
- 13073
- 13102
- 13736
- 13864
- 14817
- 14850
- 14851
- 14852
- 14853
- 14854
- 14867
- 14881
- 14882
- 14883
- 14886
- Je préfère ne pas répondre

14. Dans quelle municipalité habitez-vous?

- Ville d'Ithaca
- Caroline
- Danby
- Ville de Dryden
- Village de Dryden
- Freeville
- Enfield
- Ville de Groton
- Village de Groton
- Ville d'Ithaca
- Lansing
- Newfield
- Ulysses
- Trumansburg
- Etna
- McLean
- Brooktondale
- Varna
- Cayuga Heights
- Slaterville Springs
- Je préfère ne pas répondre

15. Race/origine ethnique (sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Indien d'Amérique ou natif d'Alaska
- Asiatique ou Américain d'origine asiatique
- Noir ou Afro-Américain
- Moyen-oriental ou Nord-Africain
- Originaire d'Hawaï ou autre habitant des îles du Pacifique
- Blanc
- Je préfère ne pas répondre
- Si aucune des options fournies ne décrit correctement votre race et votre origine ethnique, veuillez l'indiquer ici : \_\_\_\_\_

16. Êtes-vous hispanique ou latino?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

17. Laquelle des affirmations suivantes vous décrit le mieux?

- Homme
- Non binaire
- Femme
- Je préfère ne pas répondre
- Je préfère me décrire moi-même : \_\_\_\_\_

18. Quelle est votre orientation sexuelle?

- Asexué
- Bisexuel
- Homosexuel
- Hétérosexuel
- Lesbienne
- Pansexuel
- Queer
- Je préfère ne pas répondre
- Je préfère me décrire moi-même : \_\_\_\_\_

19. Vous considérez-vous comme transgenre?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

20. Y a-t-il une personne de moins de 18 ans dans votre ménage?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

21. Revenu du ménage :

- Moins de 15 000 \$
- 15 000 \$ à 25 000 \$
- 25 000 \$ à 49 999 \$
- 50 000 \$ à 74 999 \$
- 75 000 \$ à 99 999 \$
- 100 000 \$ à 149 999 \$
- Plus de 150 000 \$
- Je préfère ne pas répondre

22. Quel est le diplôme ou le niveau d'études le plus élevé que vous avez atteint?

- Moins qu'un diplôme d'études secondaires
- Diplôme d'études secondaires ou équivalent
- Quelques études universitaires, aucun diplôme
- Diplôme associé
- Baccalauréat
- Diplôme d'études supérieures ou professionnelles
- Je préfère ne pas répondre

23. Quel est votre statut d'emploi actuel? (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Aidant naturel ou personne au foyer
- Employé à temps plein
- Employé à temps partiel
- À la retraite
- Étudiant à temps plein
- Étudiant à temps partiel
- Incapable de travailler en raison d'un handicap ou d'une autre raison
- Sans emploi
- Je préfère ne pas répondre

Merci pour votre participation!

Merci d'avoir participé à cette enquête! Notre rapport sera disponible à l'automne 2025 sur le site Web de Tompkins County Whole Health et dans la collectivité. Veuillez encourager vos amis, votre famille, vos voisins et vos collègues à répondre à l'enquête! Veuillez ne pas répondre à l'enquête plus d'une fois.