

Lieu de récolte des infos:

VOTRE AVIS NOUS INTERESSE.

Ce questionnaire porte sur:

- le service d '« épicerie » proposé par l'asbl Promotion famille;
- vos habitudes d'achats alimentaires
- votre pratique culinaire
- votre activité physique quotidienne.

Votre avis est anonyme. Il nous permettra d'apporter des améliorations dans le fonctionnement et l'offre de service de l'asbl Promotion famille.

Merci de votre collaboration.

Utilisez vous l'épicerie de Promotion famille (PF)? <input type="checkbox"/> Oui (Cf. Q.2) <input type="checkbox"/> Non (Cf. Q.1)	
1. Pourquoi ne l'utilisez vous pas? (Ensuite, <i>allez à la Q. 13</i>)	<input type="checkbox"/> Je ne connais pas ce service <input type="checkbox"/> Je n'ai pas besoin de cette aide <input type="checkbox"/> Je vais dans une autre Epicerie Sociale Laquelle: Pourquoi? <input type="checkbox"/> autre
2. Depuis combien de temps venez vous à l'épicerie de PF?	<input type="checkbox"/> moins de 6 mois <input type="checkbox"/> plus de 6 mois <input type="checkbox"/> plus d'1 an
3. Par quel(s) moyen(s) avez vous connu ce service?	<input type="checkbox"/> CPAS <input type="checkbox"/> Amis/connaissance <input type="checkbox"/> Service social de Promotion Famille <input type="checkbox"/> Service social d'une autre institution <input type="checkbox"/> autre
4. Combien de fois par mois venez vous à l'Epicerie de PF?	<input type="checkbox"/> 1 fois <input type="checkbox"/> 2 fois <input type="checkbox"/> 3 fois <input type="checkbox"/> 4 fois
5. Citez les 5 types de produits que vous achetez le plus souvent à l'Epicerie de PF.	- - - - -
6. Etes vous satisfait(e) de la variété des produits proposés par l'Epicerie de PF?	<input type="checkbox"/> Très satisfait <input type="checkbox"/> Satisfait <input type="checkbox"/> Peu satisfait <input type="checkbox"/> Très peu satisfait

7. Citez 3 types de produits que vous souhaiteriez trouver à l'Épicerie de PF.	- - -
8. Quelle est la place des achats effectués à l'Épicerie de PF dans vos repas.	<input type="checkbox"/> Moins d' ¼ <input type="checkbox"/> Entre ¼ et ½ <input type="checkbox"/> Entre ½ et ¾ <input type="checkbox"/> Plus des ¾
9. Avez vous le sentiment de faire des économies en venant à l'Épicerie de PF?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
10. Avez vous le sentiment que vos habitudes alimentaires ont changé depuis que vous venez à l'Épicerie de PF?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, en quoi?
11. Aimerez vous être conseillé et orienté pendant vos achats à l'Épicerie de PF?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne se prononce pas
12. Pensez vous connaître le fonctionnement de l'épicerie de PF?	<input type="checkbox"/> Très bien <input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> pas très bien <input type="checkbox"/> pas bien du tout
13. Souhaiteriez vous vous investir dans la vie de l'épicerie de PF?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne se prononce pas
14. Aimerez vous participer à des ateliers (type: dégustation, atelier cuisine, comparaison de produits, etc.)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne se prononce pas Si oui, à quel type d'atelier aimeriez vous participer?
15. Quels autres lieux d'approvisionnement utilisez vous pour vos achats alimentaires?	<input type="checkbox"/> Aucun autre <input type="checkbox"/> Banques alimentaires <input type="checkbox"/> Les resto du coeur <input type="checkbox"/> Le CPAS <input type="checkbox"/> Supermarchés (Cora, Carrefour, Delhaize, ...) <input type="checkbox"/> Petits commerces de quartier (boulangerie, petit magasin,) <input type="checkbox"/> Discount (Aldi, Lidl, Red Market, ...) <input type="checkbox"/> Marchés/producteurs locaux

<p>16. Citez cinq types de produits que vous achetez le plus souvent dans ces autres magasins.</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>
<p>17. Aimeriez vous pouvoir acheter des produits frais directement auprès des producteurs?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>
<p>18. Estimez vous marcher</p>	<p><input type="checkbox"/> Moins de 30 minutes/jour</p> <p><input type="checkbox"/> Plus de 30 minutes /jour</p>
<p>19. Faites vous une activité physique/sportive pendant la semaine?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non (<i>allez aux Q.19.3 à 19.6</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>
<p>19.1. Si oui, quel type d'activité physique/sportive pratiquez vous?</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>
<p>19.2. A quelle fréquence?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 fois/semaine</p> <p><input type="checkbox"/> 2 fois/semaine</p> <p><input type="checkbox"/> plus de 2 fois/semaine</p> <p><input type="checkbox"/> 2-3 fois/mois</p> <p><input type="checkbox"/> autre</p>
<p>19.3. Souhaiteriez vous pratiquer une activité physique/sportive dans votre commune?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>
<p>19.4. Si oui, quel type d'activité physique/sportive aimeriez vous pratiquer?</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>19.5. A quelles conditions?</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>19.6. Connaissez vous les activités sportives organisées dans votre commune?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>
<p>20. De quel matériel votre cuisine est-elle équipée?</p>	<p><input type="checkbox"/> Taques électriques</p> <p><input type="checkbox"/> Taques au gaz</p> <p><input type="checkbox"/> Vitrocéramique/plaques à induction</p> <p><input type="checkbox"/> Four traditionnel</p> <p><input type="checkbox"/> Four micro-ondes</p>

	<input type="checkbox"/> Four à pain <input type="checkbox"/> Bouilloir électrique <input type="checkbox"/> Evier simple <input type="checkbox"/> Evier double <input type="checkbox"/> Frigo table <input type="checkbox"/> Frigo familial <input type="checkbox"/> Freezer (bac à glaçons dans frigo) <input type="checkbox"/> Surgélateur intégré dans frigo (grand compartiment voir 2) <input type="checkbox"/> Surgélateur à part (4 ou 8 tiroirs) <input type="checkbox"/> Autre.....
21. Avec quoi cuisinez vous le plus souvent?	<input type="checkbox"/> Taques électriques <input type="checkbox"/> Taques au gaz <input type="checkbox"/> Vitrocéramique/plaques à induction <input type="checkbox"/> Four traditionnel <input type="checkbox"/> Four micro-ondes <input type="checkbox"/> Four à pain <input type="checkbox"/> Bouilloir électrique <input type="checkbox"/> Autre.....
22. Accepteriez vous d'être invité à des groupes de discussion; atelier et/ou animation?	<input type="checkbox"/> Oui (<i>si oui notez ses coordonnées sur feuille à part pour le maintien de l'anonymat</i>) <input type="checkbox"/> Non
23. Sexe	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme
24. Quelle est votre année de naissance?
25. Quel est votre pays/ville d'origine?
26. Vous vivez	<input type="checkbox"/> seul(e) <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> en concubinage
27. Vous avez des enfants	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, indiquez le nombre : et leur âge:
28. Quel budget consacrez vous par mois à vos achats alimentaires (boissons comprises)	+/-
29. Quelle part du budget global représente ce budget alimentaire?	<input type="checkbox"/> Moins d' 1/4 <input type="checkbox"/> Entre 1/4 et 1/2 <input type="checkbox"/> Entre 1/2 et 3/4

Le questionnaire est terminé. Merci de votre participation