



**Merci de participer à cette enquête !**

**Elle s'inscrit dans le cadre du projet SlowHeat Formation, soutenu par la Wallonie  
(appel à projet RENOBATEX.ID)**

**Ce questionnaire vise à recueillir des données sur la pratique de chauffage AVANT  
l'expérimentation du *slowheating* auprès de différents habitants wallons.**

**Il vous sera demandé de remplir un autre questionnaire afin de recueillir des données  
pendant l'expérimentation.**

**Les données récoltées portent notamment sur vos consommations, vos températures  
et votre humidité intérieures, les caractéristiques de votre logement et de votre  
ménage, vos habitudes, vos ressentis et perceptions.**

**La durée de remplissage est d'approximativement 5-10 minutes.**

## **Partie A: Votre identifiant**

**A1. Veuillez indiquer votre adresse email :**

*Ceci est une texte d'aide pour la question.*

**A2. Confirmez votre email :**

## **Partie B: Votre ménage**

**B1. Quel est le code postal de votre lieu de résidence principal ?**

*Votre lieu de résidence principal est le lieu où vous vivez habituellement*



**B2. Dans quelle configuration de ménage êtes-vous ?**

- je vis seul·e sans enfant ☐
- je vis seul·e avec enfant(s) en garde partagée ☐
- je vis seul·e avec enfant(s) quotidiennement ☐
- je vis seul·e avec d'autres adultes (colocation, cohabitat) ☐
- je vis en couple sans enfant ☐
- je vis en couple avec enfant(s) en garde partagée ☐
- je vis en couple avec enfant(s) quotidiennement ☐
- je vis en couple avec d'autres adultes (colocation, cohabitat) ☐
- Autre ☐

Autre

**B3. Quel âge ont les enfants avec lesquels vous vivez ?**

*Vous pouvez choisir plusieurs réponses.*

- je vis avec un ou des bébé(s) (moins de 24 mois) ☐
- je vis avec un ou des enfant(s) entre 2 et 11 ans ☐
- je vis avec un ou des enfant(s) entre 12 et 17 ans ☐
- je vis avec un ou des enfant(s) de plus de 18 ans ☐

**B4. Combien de personnes vivent dans votre lieu de résidence principale, vous compris ?**

*Si vous êtes dans une situation de garde partagée, saisissez le nombre lorsque vos enfants sont présents.*

**B5. Concernant votre résidence principale, vous en êtes...**

- propriétaire occupant ☐
- locataire ☐
- locataire social ☐
- Autre ☐

Autre



## Partie C: Votre maison

**C1. Quel est le certificat de performance énergétique de votre maison ?**

|                |                          |
|----------------|--------------------------|
| A++            | <input type="checkbox"/> |
| A+             | <input type="checkbox"/> |
| B              | <input type="checkbox"/> |
| C              | <input type="checkbox"/> |
| D              | <input type="checkbox"/> |
| E              | <input type="checkbox"/> |
| F              | <input type="checkbox"/> |
| G              | <input type="checkbox"/> |
| Je ne sais pas | <input type="checkbox"/> |

**C2. Dans quel type d'habitation vivez-vous ?**

|                                                                                                                                                     |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| maison individuelle (4 façades)                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> |
| maison jumelée (3 façades)                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| maison mitoyenne (2 façades)                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> |
| appartement/studio/duplex peu exposé (avec maximum deux surfaces en contact avec l'extérieur, par exemple : une façade avant et une façade arrière) | <input type="checkbox"/> |
| appartement/studio/duplex exposé (avec plus de deux surfaces en contact avec l'extérieur, par exemple : deux façades et une toiture)                | <input type="checkbox"/> |

**C3. Quelle est la période de construction de votre habitation ?**

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| 1945 et avant      | <input type="checkbox"/> |
| entre 1946 et 1970 | <input type="checkbox"/> |
| entre 1971 et 1990 | <input type="checkbox"/> |
| entre 1991 et 2009 | <input type="checkbox"/> |
| 2010 et après      | <input type="checkbox"/> |
| Je ne sais pas     | <input type="checkbox"/> |

**C4. Au cours des quinze dernières années, des travaux de rénovation ont-ils été réalisés concernant...**

|                                                                      | oui                      | non                      | je ne sais pas           |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| l'isolation de plus de 50% des murs extérieurs                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l'isolation de la toiture (ou du plancher des combles)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l'isolation du sol                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| le remplacement de tous les châssis par au minimum du double vitrage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



### C5. Le chauffage de votre pièce de vie principale est assuré par...

*On entend par pièce de vie principale, l'espace commun le plus régulièrement utilisé par l'ensemble du ménage (par exemple, souvent la pièce de vie principale correspond au salon et/ou à la salle à manger et/ou à la cuisine)*

*Vous pouvez choisir plusieurs réponses.*

un/des radiateurs à eau chaude ☐

un chauffage par le sol ☐

une pulsion d'air chaud ☐

un/des convecteurs ou radiateurs électriques ☐

un poêle combiné ☐

rien ☐

autre ☐

je ne sais pas ☐

### C6. Le chauffage pour votre chambre est assuré par...

*Vous pouvez choisir plusieurs réponses.*

un/des radiateurs à eau chaude ☐

un chauffage par le sol ☐

une pulsion d'air chaud ☐

un/des convecteurs ou radiateurs électriques ☐

un poêle combiné ☐

rien ☐

autre ☐

je ne sais pas ☐

### C7. La chaudière pour votre habitation est...

individuelle ☐

collective ☐

il n'y a pas de chaudière ☐

je ne sais pas ☐

### C8. Quel est la source d'énergie principale pour le chauffage dans votre logement ?

électricité (directe ou pompe à chaleur) ☐

gaz naturel (gaz de ville) ☐

propane, butane, GPL ☐

mazout ☐

bois/pellets ☐

autre ☐



**C9. L'eau chaude sanitaire est-elle produite par le même système que celui du chauffage principal ?**

oui ☐

non ☐

je ne sais pas ☐

## Partie D: Votre gestion

**D1. Marquez votre accord/désaccord avec les propositions suivantes :**

|                                                                                             | pas du tout d'accord     | pas d'accord             | ni en accord, ni en désaccord | d'accord                 | tout à fait d'accord     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| je suis plus sensible au froid que les personnes de mon âge                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| je me sens compétent-e pour gérer le chauffage de mon logement                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| si je le souhaite, j'ai la possibilité technique de baisser la température de mon logement  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| si je le souhaite, j'ai la possibilité technique d'augmenter la température de mon logement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| si je le souhaite, j'ai les moyens économiques d'augmenter la température dans mon logement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| je modifie les réglages de températures pour l'adapter à mes ressentis                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| je sais ce que je consomme pour mon chauffage                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**D2. Vous gérez la température de votre logement au niveau...**

*Vous pouvez choisir plusieurs réponses.*

du logement entier ☐

étage par étage ☐

pièce par pièce ☐

je ne sais pas ☐

**D3. La ventilation dans votre logement en hiver est assurée...**

*Vous pouvez choisir plusieurs réponses.*

manuellement par ouvertures de fenêtres ☐

par un système de ventilation mécanique contrôlée (VMC) simple ou double flux ☐

je ne ventile pas ☐

**D4. En hiver, lorsque vous êtes présent·e dans votre logement, à quelle fréquence ouvrez-vous la/les fenêtres ?**

|                                    | J'ouvre une ou plusieurs fenêtres toute la journée et/ou toute la nuit. | J'ouvre une ou plusieurs fenêtres 3 fois ou plus par jour. | J'ouvre une ou plusieurs fenêtres 1 à 2 fois par jour. | Je n'ouvre pas les fenêtres tous les jours. | Je n'ouvre jamais les fenêtres. |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------|
| dans votre pièce de vie principale | <input type="checkbox"/>                                                | <input type="checkbox"/>                                   | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>        |
| dans votre chambre                 | <input type="checkbox"/>                                                | <input type="checkbox"/>                                   | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>        |

**D5. En hiver, lorsque vous êtes présent·e dans votre logement, combien de temps généralement ouvrez-vous la/les fenêtres... ?**

|                                    | J'ouvre moins de 5 minutes. | J'ouvre entre 5 et 15 minutes. | J'ouvre entre 16 et 30 minutes. | J'ouvre entre 31 minutes et 1 heure. | J'ouvre plus d'1 heure.  |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| dans votre pièce de vie principale | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| dans votre chambre                 | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |



**D6. Des taches de moisissures apparaissent-elles dans certaines pièces ?**

oui ☐

non ☐

je ne sais pas ☐

**D7. Dans quelles pièces apparaissent les taches de moisissures ?**

*Vous pouvez choisir plusieurs réponses.*

dans certaines chambres mais pas toutes ☐

dans toutes les chambres (y compris s'il n'y a qu'une seule chambre) ☐

dans la salle de bain ☐

dans la cuisine ☐

dans le salon/la salle à manger ☐

autre ☐

## Partie E: Votre avis

**E1. Avez-vous certaines inquiétudes liées au fait de baisser la température de votre logement ?**

Oui ☐

Non ☐

**E2. Lesquelles ?**

**E3. Avez-vous certaines motivations à baisser la température de votre logement ?**

Oui ☐

Non ☐

**E4. Lesquelles ?**

**F1. Vous êtes...**

9

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

1

[illegible][illegible]

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |
|--|
|  |
|--|

[illegible][illegible][illegible]

7

7

[illegible]

|  |
|--|
|  |
|--|

7

7

[illegible]

7

7

7

7

|  |
|--|
|  |
|--|

1



**F8. Les revenus nets mensuels de votre ménage sont...**

inférieurs à 4900€

☐

supérieurs à 4900€

☐

je ne souhaite pas répondre

☐

**F9. Comment avez-vous pris connaissance de ce questionnaire ?**

via une formation SlowHeat

☐

via un membre de mon ménage ayant réalisé une formation SlowHeat

☐

Autre

☐

Autre

**Merci d'avoir participé à cette enquête.**