

VOS DEPLACEMENTS ENTRE VOTRE DOMICILE ET VOTRE LIEU DE TRAVAIL

Cette enquête est anonyme, ainsi que le traitement des données qui y sera associé, c'est-à-dire que les réponses d'un individu seront insuffisantes pour l'identifier par un raisonnement logique.

DOMICILE ET LIEU DE TRAVAIL

1. Dans quelle commune résidez-vous ?

- Besançon, précisez
 - ✓ le nom de la rue :
 - ✓ le numéro :
- Autre commune appartenant à la CAGB*, précisez le nom :
- Autre commune hors CAGB*, précisez le nom :

*CAGB : Communauté d'Agglomération du Grand Besançon

VOTRE TEMPS DE TRAVAIL

2. Au cours de la semaine, vos jours de travail sont-ils toujours les mêmes ?

- Non
- Oui

Cochez les demi-journées travaillées dans le tableau suivant :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matin							
Après Midi							

3. Au cours de la journée, vos horaires de travail sont

- Variables
- Fixes

passer à la question 4

passer à la question 5

4. Vos horaires de travail sont variables (adaptables sur une certaine amplitude horaire)

- A quelle heure partez-vous le plus souvent de votre domicile ? : ...h.....
- A quelle heure arrivez-vous le plus souvent sur votre lieu de travail ? : ...h.....
- A quelle heure sortez-vous le plus souvent de votre travail ? : ...h.....

Si vos horaires de travail ne sont pas imposés, en fonction de quel(s) critère(s) les adaptez-vous ? *(merci de classer les critères par ordre d'importance. ex : 1 = frein le plus important)*

-Accompagnement d'enfant(s)
-Transport du/de la conjoint(e)
-Contraintes de stationnement
-Encombrement de la circulation
-Horaires des transports collectifs (train, bus)
-Contraintes professionnelles
-Préférence personnelle
-Autres, précisez :
-Sans réponse

5. Vos horaires de travail sont fixes

- A quelle heure partez-vous de votre domicile ? : __ h __ min
- A quelle heure arrivez-vous sur votre lieu de travail ? : __ h __ min
- A quelle heure sortez-vous de votre travail ? : __ h __ min

VOS DEPLACEMENTS ENTRE VOTRE DOMICILE ET LIEU DE TRAVAIL

6. Pour effectuer un trajet entre votre domicile et votre lieu de travail, quel(s) moyen(s) de transport utilisez-vous PRINCIPALEMENT ?

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vous utilisez un seul mode de transport, précisez lequel | } | Aller | Retour |
| | | <input type="checkbox"/> Voiture particulière (conducteur)
<input type="checkbox"/> Voiture particulière (passager) le conducteur étant un membre de la famille
<input type="checkbox"/> Voiture particulière (passager) le conducteur n'étant pas un membre de la famille
<input type="checkbox"/> Deux roues motorisées
<input type="checkbox"/> Bus
<input type="checkbox"/> Vélo
<input type="checkbox"/> Marche à pied
<input type="checkbox"/> Autre mode, précisez
..... | <input type="checkbox"/> Voiture particulière (conducteur)
<input type="checkbox"/> Voiture particulière (passager) le conducteur étant un membre de la famille
<input type="checkbox"/> Voiture particulière (passager) le conducteur n'étant pas un membre de la famille
<input type="checkbox"/> Deux roues motorisées
<input type="checkbox"/> Bus
<input type="checkbox"/> Vélo
<input type="checkbox"/> Marche à pied
<input type="checkbox"/> Autre mode, précisez
..... |

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vous utilisez deux modes de transport, précisez lesquels | } | Aller | Retour |
| | | <input type="checkbox"/> Train+bus
<input type="checkbox"/> Voiture+bus
<input type="checkbox"/> Voiture+vélo
<input type="checkbox"/> Train+vélo
<input type="checkbox"/> Autre combinaison précisez.....+..... | <input type="checkbox"/> Train+bus
<input type="checkbox"/> Voiture+bus
<input type="checkbox"/> Voiture+vélo
<input type="checkbox"/> Train+vélo
<input type="checkbox"/> Autre combinaison précisez.....+..... |

7. Utilisez-vous de TEMPS en TEMPS un autre moyen de transport, par exemple certains jours de la semaine ou en fonction de la saison ?

- Non
- Oui, en fonction de la saison (été/hiver)
- Oui, en fonction de la météo du jour
- Oui, certain jour de la semaine
- Oui, en fonction des vacances scolaires

*passer à la question 8
proposition suivante
proposition suivante
proposition suivante
proposition suivante*

Quel est ce moyen de transport que vous utilisez de temps en temps ?

Vous utilisez un seul mode de transport, précisez lequel

- Voiture particulière (conducteur)
- Voiture particulière (passager) le conducteur étant un membre de la famille
- Voiture particulière (passager) le conducteur n'étant pas un membre de la famille
- Deux roues motorisées
- Bus
- Vélo
- Marche à pied
- Autre mode de transport, précisez

Vous utilisez deux modes de transport, précisez lesquels

- Train+bus
- Voiture+bus
- Voiture+vélo
- Train + vélo
- Autre combinaison de modes de transport, précisez+.....

QUEL QUE SOIT VOTRE MODE DE TRANSPORT

8. Combinez-vous votre déplacement du domicile au lieu de travail avec d'autres activités (ex : déposer les enfants à l'école ou faire des courses...)?

- Non
- Oui

*passer à la question 9
proposition suivante*

Quelles activités faites-vous sur le chemin du domicile au travail et combien de fois par semaine les faites-vous ? (une option par ligne)

	Tous les jours	Plusieurs fois par semaine	1 fois par semaine	Plus rarement
Déposer les enfants le matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chercher les enfants le soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déposer et chercher le/la conjoint(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courses et achats divers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visite (amis, famille)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, précisez :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI VOUS VENEZ AU TRAVAIL EN VOITURE ET QUE VOUS ETES CONDUCTEUR

9. Rencontrez-vous des difficultés de stationnement ?

- Aucune difficulté
- Peu de difficultés
- Beaucoup de difficultés

10. En moyenne, combien de temps cherchez-vous une place de stationnement ?

.....minutes

11. Pouvez-vous nous indiquer :

- la puissance de votre voiture :.....
- la motorisation :
 - essence
 - diesel
 - Autre, précisez :.....

EN CE QUI CONCERNE LES AUTRES MODES DE DEPLACEMENT

12. Utilisez-vous les Transports Collectifs pour vous rendre sur votre lieu de travail

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tous les jours ou presque | <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par mois |
| <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine | <input type="checkbox"/> Rarement |
| <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par mois | <input type="checkbox"/> Jamais |

13. Indiquez la ligne de bus que vous empruntez pour venir sur votre lieu de travail

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ligne 3, station « Polyclinique » | <input type="checkbox"/> Ligne 22, station « Epoisses » |
| <input type="checkbox"/> Ligne 5, station « Epoisses » | <input type="checkbox"/> Ligne 27, station « Camille Claudel » |
| <input type="checkbox"/> Ligne 10, station « Epoisses » | <input type="checkbox"/> Autre, précisez :..... |
| <input type="checkbox"/> Ligne 2, station «Epoisses » | <input type="checkbox"/> Sans réponse |

14. Si vous utilisez les Transports Collectifs moins d'une fois par mois, quels sont les freins à leur utilisation ? (merci de classer les critères par ordre d'importance. ex :1 = frein le plus important)

- ...Des services de bus peu fréquents
- ...La durée souvent trop longue du trajet
- ...Le coût trop important du titre ou de l'abonnement
- ...Le manque d'information sur les différents services (ex : plan de réseaux, informations sur internet..)
- ...L'absence de prise en charge partielle des abonnements de transport par l'employeur
- ...L'absence de vente de titres à proximité du lieu de travail
- ...L'inadaptation des horaires de travail aux horaires de transport en commun
- ...Manque d'harmonisation pour combiner deux transports (ex: bus et train)
- ...La qualité de service
- ...Autre, précisez :.....
- ...Sans réponse

15. Le covoiturage consiste en l'usage d'une seule voiture par plusieurs personnes (2 au minimum hormis votre conjoint) qui effectuent ensemble un même trajet.

Connaissez-vous ce principe du covoiturage ?

- Non
- Oui

*passer à la question 16
proposition suivante*

Quels sont, selon vous, les freins au développement du covoiturage ?

- Les horaires trop différents entre les salariés
- L'absence d'une garantie de retour en cas de défaillance du conducteur
- L'absence d'une gestion centralisée de l'offre et de la demande des covoitureurs
- L'absence de places de parking réservées aux covoitureurs
- Autre, précisez :
- Sans réponse

16. Si vous habitez à moins de 5 km de votre lieu de travail, souhaiteriez-vous utiliser plus facilement le VELO pour vous y rendre ?

- Non *passez à la question 17*
- Oui *proposition suivante*

Selon vous, quels sont les freins à son utilisation ?

- L'absence d'espaces de stationnement sécurisés et couverts
- L'absence d'aménagements de confort comme des douches ou des vestiaires
- Les aménagements discontinus du réseau cyclable dans l'agglomération bisontine
- Les conditions météorologiques variables
- Je ne suis pas sportif(ve)
- Autre, précisez :
- Sans réponse

17. Si vous habitez à moins de 1 km de votre lieu de travail, souhaiteriez-vous pratiquer plus souvent la MARCHÉ à PIED pour vous y rendre ?

- Non *passez à la question 18*
- Oui *proposition suivante*

Selon vous, quels sont les freins de la marche à pied ?

- L'éloignement du domicile au lieu de travail
- Des cheminements piétons peu sécurisés
- L'existence de barrières ou de coupures sur le trajet
- Les conditions météorologiques variables
- Je ne suis pas sportif(ve)
- Autre, précisez :
- Sans réponse

VOTRE BUDGET TRANSPORT

18. A combien estimez-vous, par mois, vos dépenses pour vos déplacements domicile/travail?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Coût nul | <input type="checkbox"/> De 400€ à 1000€ |
| <input type="checkbox"/> Moins de 50€ | <input type="checkbox"/> Plus de 1000€ |
| <input type="checkbox"/> De 50 à 100€ | <input type="checkbox"/> Ne sait pas |
| <input type="checkbox"/> De 100 à 200€ | |
| <input type="checkbox"/> De 200 à 400€ | |

POUR MIEUX VOUS CONNAITRE

19. Vous êtes

- Un homme
- Une femme

20. Quel âge avez-vous ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Moins de 25 ans | <input type="checkbox"/> 45-54 ans |
| <input type="checkbox"/> 25-34 ans | <input type="checkbox"/> 55-65ans |
| <input type="checkbox"/> 35-44ans | <input type="checkbox"/> Plus de 65 ans |

21. Quels sont vos dispositions en modes de transport ?

au total, de combien de voitures disposez-vous dans votre foyer ? :

au total, de combien de vélos adultes disposez-vous dans votre foyer ? :

22. Pouvez-vous nous décrire rapidement votre foyer ?

au total, combien de personnes résident dans votre foyer (y compris vous) ? :

Enfant	1	2	3	4
Âge				

23. Où sont vos enfants quand vous travaillez? (plusieurs choix possibles)

- Ecole
- Garde périscolaire
- Crèche
- Assistante maternelle
- Garde à domicile
- Famille
- Autre, précisez :
- Sans réponse

24. Si votre/vos enfants ne sont pas scolarisés, ou scolarisés partiellement (ex :uniquement le matin).

Votre mode de garde vous satisfait-il ?

- Non
- Oui

Si non, pourquoi ? (plusieurs choix possibles)

- Les horaires de mon mode de garde m'obligent à prendre des dispositions faces à mes horaires de travail
- Ce n'est pas le mode de garde que j'avais privilégié au départ
- Ce mode est trop coûteux
- Ce mode m'oblige à me déplacer en voiture, alors que je voudrais bien venir au travail par un autre moyen de transport.

25. Où se trouve votre lieu de garde pour vos enfants?

- Proche de votre domicile
- Proche de la Polyclinique (secteur de Planoise)
- Proche des deux (domicile + Polyclinique)
- Loin des deux (domicile + Polyclinique)
- Loin des deux (domicile + Polyclinique), mais proche du lieu de travail de votre conjoint

26. Quels seraient pour vous, les horaires de prise et de fin de garde de vos enfants les plus adaptés ?

Heure de début de garde :.....

Heure de fin de garde :.....

27. Quelle est votre profession/activité

- Médecin
- Infirmier(e), aide soignante
- Agent administratif
- Agent technique et logistique
- Etudiant

28. Quelles remarques souhaitez-vous faire sur vos conditions de déplacement et sur les possibilités d'évolution?

.....

.....

.....