

## FORMATION AU CONSEIL EN MOBILITE ENTREPRISE

### OUTIL : Questionnaire d'enquête « mobilité » pour les visiteurs professionnels

#### INTRODUCTION

*Ici présenter le contexte de l'enquête et son intérêt : Plan de déplacements d'entreprise  
Rappeler le nom de l'établissement visité*

#### 1 Vous êtes :

Une femme  Un homme  Votre âge :..... ans

#### 2 Quel était votre lieu de départ pour venir sur le site ? : (Précisez commune et code postal)

Commune : ..... Code postal : .....

#### 3 A quelle fréquence vous rendez-vous dans cet établissement ? : (1 seule réponse possible)

- C'est la première fois  Plusieurs fois par semaine   
Moins d'une fois par mois  Tous les jours   
Une à deux fois par mois  Plusieurs fois par jour

#### 4 Quel est votre motif de déplacement ? : (3 réponses maximum)

- Réunion   
Livraison   
Récupération de matériel   
Service à l'administration   
Autre  Précisez : .....

#### 5 Quel moment de la journée vous rendez vous ici ? : (plusieurs réponses possibles)

- Entre 8h et 9h30  Entre 14h00 et 16h30   
Entre 9h30 et 11h30  Entre 16h30 et 18h30   
Entre 11h30 et 14h00

**6 Comment vous rendez-vous ici habituellement ?** (1 seule réponse possible)

A pied

A vélo

En transports en commun

En voiture seule

En voiture à plusieurs

A moto, scooter...

En poids lourd

En véhicule utilitaire

**7 Globalement, comment jugez-vous la qualité de l'accessibilité de l'établissement :** (1 seule réponse possible par ligne)

	Très bonne	Bonne	Moyenne	Faible	Très faible	Ne sais pas
Facilité d'accès au site	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilité de trouver le site grâce aux panneaux indicateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sécurité des déplacements au sein du site	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8 Si vous êtes venus en transports en commun, combien de changements avez-vous fait sur votre trajet ?**

Aucun

1 changement

2 changements

3 changements ou plus

**9 Quelle est votre gare d'arrivée ou dernier arrêt de bus pour accéder au plus près du site ?**

Arrêt A

Arrêt B

Arrêt C

Arrêt D

Autre : .....



**10 Si vous venez en voiture, où la garez-vous le plus souvent ? : (1 seule réponse possible)**

- Sur une place de l'établissement visité
- Sur une place disponible sur voirie
- Sur une place réservée aux livraisons
- Sur un parking public
- Sur le parking d'un autre établissement
- Sur le trottoir / où je peux !
- Autre, précisez : .....

**11 Parmi les systèmes cités ci-dessous, lesquels faciliteraient vos déplacements en direction du site, et une fois sur place ? : (Plusieurs réponses possible)**

	En direction du site	Sur place
Une desserte adéquate en transports en commun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mise à disposition de vélos de service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un service de covoiturage pour partager le trajet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un service d'auto-partage pour louer une voiture à courte durée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un service de location de voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un service d'information sur l'accessibilité au site par les différents modes de déplacements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12 Comment pourrait-on faciliter l'accès à l'établissement à pied et à vélo ?**

A pied	A vélo
Sécuriser les traversées des principaux carrefours <input type="checkbox"/>	Aménager des bandes / pistes cyclables supplémentaires <input type="checkbox"/>
Améliorer le confort des trottoirs <input type="checkbox"/>	Améliorer les pistes cyclables existantes <input type="checkbox"/>
Améliorer la continuité des trottoirs vers l'établissement <input type="checkbox"/>	Mieux signaler les pistes cyclables vers l'établissement (panneaux indicateurs) <input type="checkbox"/>
Mieux signaler les cheminements piétons vers l'établissement (panneaux indicateurs) <input type="checkbox"/>	Installer un parking vélos abrité et sécurisé <input type="checkbox"/>
Empêcher le stationnement gênant des véhicules (sur les trottoirs, les passages piétons...) <input type="checkbox"/>	Réduire la vitesse de circulation des voitures <input type="checkbox"/>



**13 Quelle(s) solution(s) vous éviterai(en)t de vous déplacer pour obtenir le service désiré ?**

Possibilité d'obtenir mes renseignements par téléphone ou courrier

Possibilité d'obtenir mes renseignements/documents par Internet ou courriel

Autre, précisez : .....

**Conclusion****14 Quelle est la principale amélioration que vous souhaiteriez voir apportée sur vos trajets domicile/lieu de visite ?**

.....  
.....

L'administration (**préciser le service...**) vous remercie d'avoir répondu à ce questionnaire.

Merci de le retourner avant le **DATE** à l'attention de : **Nom Prénom (et coordonnées)**.

