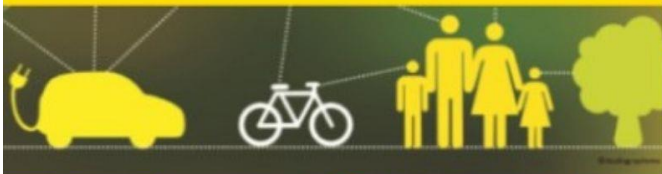


VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE !



WWW.PIEMONT-CEVENOL.FR



**CONCERTATION  
MOBILITÉ(S)  
PIÉMONT CÉVENOL**

**Questionnaire** **PERSONNE SANS EMPLOI**

Nous souhaitons **co-construire** un Plan Global de Déplacement à **VOTRE image** !

Vous connaissez le territoire, son histoire, son fonctionnement et ses besoins, **apportez-nous votre expertise d'habitant et d'usager** du territoire Piémont Cévenol et prenez quelques minutes pour répondre à ce questionnaire.

*Si vous n'avez pas assez de place lors de la rédaction de vos réponses, vous trouverez à la fin du document un espace libre. Il vous suffira de noter le numéro de la question et de compléter votre réponse.*

## 1 / Pour commencer...

Dans quelle commune habitez-vous ?

## 2 / Vie professionnelle

2.1. Les difficultés de déplacement sont-elles un frein à votre accès à l'emploi ou à la formation ?

Oui  Non

2.2. Avez-vous dû renoncer à une formation ou un emploi à cause d'un problème de mobilité ?

Oui  Non

2.3. Si vous pouviez utiliser un autre mode de transport pour vous rendre au travail / formation / stage, le(s)quel(s) choisiriez-vous ?

2.4. Qu'est-ce qui vous empêche de l'utiliser aujourd'hui ?

2.5. Quelles actions devraient être mises en place pour vous aider ?

## 3 / Votre santé

3.1. Avez-vous déjà rencontré des difficultés pour vous rendre auprès d'un professionnel de santé ?

Oui  Non

3.2. Si oui, pourquoi ?

3.3. Si non, souhaiteriez-vous diversifier vos modes de déplacements ?

Oui  Non

3.4. Où se situent les professionnels de santé en question ?

3.5. Avez-vous déjà eu recours à d'autres modes de déplacement que la voiture individuelle pour vous rendre à un rendez-vous de santé ?

Oui  Non

3.6. Si oui le(s)quel(s) ?

3.7. Si non, pourquoi ?

3.8. Pour que le manque de mobilité ne soit plus un frein à votre accès aux soins, comment agir ?  
Connaissez-vous des initiatives solidaires, innovantes, facilitant les déplacements pour des rendez-vous médicaux, qui seraient reproductibles ?

## 4 / Votre quotidien

4.1. Pour faire vos courses :

4.1.1. Avez-vous déjà rencontré des difficultés pour vous rendre sur les lieux où faire vos courses ?

Oui  Non

4.1.2. Si oui, le(s)quelle(s) ?

4.1.3. Si non, souhaiteriez-vous diversifier vos modes de déplacements ?

Oui  Non

**4.1.4. Les transports en commun, le covoiturage, l'autopartage, les mobilités douces sont des solutions envisageables ?**

Oui  Non

**4.1.5. Si oui, le(s)quel(s) ?**

---

---

---

**4.1.6. Si non, pourquoi ?**

---

---

---

**4.1.7. Quelle(s)-est (sont) pour vous la(les) solution(s) idéale(s) pour réduire l'utilisation de la voiture pour vos courses (alimentation notamment) ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

*4.2. Pour faire vos démarches administratives*

**4.2.1. Le manque de mobilité, vous a-t-il empêché d'effectuer des démarches administratives dans les délais ?**

Oui  Non

**4.2.2. Si oui, le(s)quelle(s) ?**

---

---

---

**4.2.3. Les transports en commun, le covoiturage ou l'autopartage, les mobilités douces sont des solutions envisageables ?**

Oui  Non

**4.2.4. Si oui, le(s)quel(s) ?**

---

---

---

---

**4.2.5. Si non, pourquoi ?**

---

---

---

**4.2.6. Quelles actions devraient être mises en place pour vous aider ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

*4.3. Pour vos activités de loisirs (sport, culture, bénévolat et autres)*

**4.3.1. Vos envies de loisirs sont-elles freinées par des difficultés de déplacement ?**

Oui  Non

**4.3.2. Si oui, pourquoi ?**

---

---

---

---

**4.3.3. Où se situent les lieux de loisirs en question ?**

---

---

---

---

**4.3.4. Avez-vous déjà eu recours à d'autres modes de déplacement alternatif à l'autosolisme pour vous rendre à vos activités de loisirs et de bénévolat ?**

Oui  Non

**4.3.5. Si oui, le(s)quel(s) ?**

---

---

---

---

**4.3.6. Si non, pourquoi ?**

---

---

---

---

**4.3.7. Pour que le manque de mobilité ne soit plus un frein à vos activités, comment agir ? Connaissez-vous des initiatives solidaires, innovantes, facilitant vos déplacements pour les activités de loisirs ou de bénévolat, qui seraient reproductibles ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**5 / Pour la scolarité de votre enfant**

*Répondre SI VOUS AVEZ DES ENFANTS*

**5.1. Votre (vos) enfant(s) ou vous, avez-vous déjà rencontré des difficultés de mobilité pour vous rendre à la crèche / l'école / collège / lycée / activités extrascolaire ?**

Oui  Non

**5.2. Si oui, pourquoi ?**

---

---

---

---

**5.3. Où se situent les lieux d'enseignement ?**

---

---

---

---

**5.4. Avez-vous déjà eu recours à d'autres modes de déplacement alternatif à l'autosolisme pour vous accompagner vos enfants à la crèche / l'école / collège / lycée / activités extrascolaires ?**

Oui  Non

**5.5. Si oui, le(s)quel(s) ?**

---

---

---

---

**5.6. Si non, pourquoi ?**

---

---

---

---

**5.7. Connaissez-vous des initiatives solidaires, innovantes, facilitant vos déplacements pour la crèche / l'école / collège / lycée / activités extrascolaires (Carapattes (pédibus), vélibus... ?)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**6 / Vous n'avez pas pu partager certaines de vos idées ? Vous avez carte blanche !**

**6.1. Quelles sont les principaux freins au changement (même très partiel) de vos modes de déplacement ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**6.2. Quelles sont vos solutions pour faciliter ce changement ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

