

# Questionnaire - Pratiques de mobilité des seniors et usages du numérique



Citoyenneté & Espaces Publics

L'association [Atelier CAPACITES](#) est engagée depuis 2018 sur le territoire de la métropole de Lyon, dans une **démarche participative** auprès des **seniors (60 ans et plus)**. Ce questionnaire a pour but d'interroger les pratiques et les usages des seniors en matière de mobilité et de numérique.

Les données recueillies par ce questionnaire serviront à alimenter les réflexions des prochaines semaines (série d'ateliers sur la métropole de Lyon) et permettront d'adapter les outils de [MOBYCITY](#) - réseau social des mobilités urbaines, citoyennes et solidaires - que coordonne Atelier CAPACITES. En effet, cette plateforme a pour ambition de faire changer de regard sur les

pratiques de déplacement et de mobilité, en mettant l'accent sur l'impact des flux quels qu'ils soient à l'échelle des territoires.

Cette action est soutenue par la **Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie** des personnes âgées de 60 ans et plus (CFPPA) de la Métropole de Lyon.

Vous pouvez [répondre en ligne au questionnaire](#) ci-après (moins de 4 minutes), ou retourner le formulaire à :

**Atelier CAPACITES, c/o Locaux Motiv, 10bis rue Jangot, 69007 Lyon**

ou à l'adresse [contact@ateliercapacites.com](mailto:contact@ateliercapacites.com)

Ce questionnaire respecte les dispositions du **Règlement général sur la protection des données personnelles (RGPD)** (application du 25 mai 2018), à savoir que les données ne seront utilisées que pour l'analyse du questionnaire et qu'elles ne seront pas transmises à des tiers.

*Les questions avec « \* » sont obligatoires. Merci de votre participation.*

## 1- La mobilité et vous...

1.1 Quel(s) moyen(s) de transport possédez-vous ?\* (plusieurs réponses possibles)

- Voiture particulière
- Scooter / moto
- Vélo / trottinette
- Abonnement TCL
- Autres (précisez)
- Aucun

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

1.2 A quelle fréquence sortez-vous de votre domicile ?\* (Une seule réponse)

- Tous les jours
- 2 à 3 fois par semaine
- Occasionnellement
- Jamais

1.3 Quel(s) mode(s) de transport utilisez-vous le plus fréquemment au quotidien ?\* (Numérotez de 1 à 3, 1 étant le plus courant)

- Marche à pied
- Vélo / Trottinette
- Transports en commun
- Transports à la demande
- Scooter / moto
- Voiture personnelle
- Autres (précisez)

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

1.4 Quels sont les principaux motifs de vos déplacements ?\* (Numérotez de 1 à 3, 1 étant le plus courant)

- Travail
- Démarche administratives
- Activités associatives
- Activités sportives et de loisirs
- Activités culturelles
- Consommation de biens ou services
- Promenade, bien-être
- Rencontres (famille, amis)
- Soins médicaux
- Autres (précisez)

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

1.5 Lors de vos déplacements (domicile/travail, activités/loisirs, consommations, etc.) quelle distance parcourez-vous en moyenne sur une journée ?\* (Une seule réponse)

- Moins de 1km
- Entre 1 et 3km
- Entre 3 et 10km
- Entre 10 et 20km
- Entre 20 et 50km
- Entre 50 et 100km
- Plus de 100km

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

1.6 Éprouvez-vous des difficultés à vous déplacer au quotidien ?\* (Une seule réponse)

- En permanence
- Quelques fois
- Jamais

1.7 Quels sont les freins rencontrés pour vous déplacer ?\* (3 réponses maximum)

- Absence ou mauvaise desserte des transports en commun
- Coût financier
- Absence ou insuffisance de bandes / pistes cyclables sécurisés
- Embouteillages
- Absence ou manque de places de stationnement
- Indisponibilité des proches
- Appréhension à quitter votre domicile (sentiment d'insécurité : peur d'avoir un accident, de tomber, de vous perdre...)
- Appréhension de se retrouver en groupe avec de nouvelles personnes
- Situation de handicap
- Difficultés à marcher
- Les conditions météo (chaleur, vent, pluie...)
- Absence d'envie
- Autres (précisez)
- Aucun

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

1.8 Pratiquez-vous le covoiturage pour des trajets courte-distance (jusqu'à 10km) ?\*

- Oui
- Non

Si vous pratiquez le covoiturage, c'est en tant que :

- Passager
- Conducteur
- Les deux

Si vous pratiquez le covoiturage, à quelle fréquence :

- Au moins une fois par jour
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- De manière exceptionnelle

## 2- Le numérique et vous...

2.1 Êtes-vous familier.e des outils numériques ? \*

- Non, pas du tout
- Oui, je me débrouille
- Oui, je suis un.e expert.e

2.2 Vous utilisez internet ? \*

- Oui, souvent
- Oui, un peu
- Non

2.3 Parmi les équipements suivants, le(s)quel(s) possédez-vous ?\* (plusieurs réponses possibles)

- Ordinateur fixe
- Ordinateur portable
- Tablette
- Smartphone
- Autres (précisez)
- Aucun

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

2.4 Parmi les sites / applications suivants, le(s)quel(s) utilisez-vous ?\* (plusieurs réponses possibles)

- Optimod
- Vélo'v
- Covoiturage Grand Lyon
- Onlymoov
- TCL - Sytral
- Citiz
- Bluely
- Coraly
- Geovelo
- Oura
- Autres (précisez)
- Aucun

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

2.5 Quel(s) type(s) de lieu(x) souhaiteriez-vous voir indiqués sur une cartographie en ligne dédiée aux seniors ? \* (Numérotez de 1 à 3, 1 étant le plus important)

- Commerces
- Restaurants
- Institutions
- Espaces verts / jardins publics
- Établissements médicaux (hôpitaux, cliniques, maisons de santé, cabinets...)
- Lieux culturels (centres sociaux, médiathèques, MJC, cinémas, salles de spectacles, musées...)
- Autres (précisez)

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

2.6 Pensez-vous que le numérique offre de nouvelles possibilités pour se déplacer au quotidien ?\*

- Oui  
 Non

Pourquoi ? Si oui, comment ?

2.7 Seriez-vous intéressé par un outil numérique qui permette d'échanger des biens et des services, des savoirs et des compétences, sans liens marchands (principe des systèmes d'échanges locaux) ?\*

- Oui  
 Non

Si oui, pour quel(s) type(s) d'échanges ?

2.8 Pensez-vous que ces formes d'échanges locaux soient utiles pour lutter contre l'isolement ?\*

- Oui  
 Non

Pourquoi ?

### 3- Pour mieux vous connaître... et finir le questionnaire

Vous êtes...\*

- Une femme  
 Un homme

Année de naissance\*

Activité / Profession\*

Adresse

(Renseigner cette information permettra une analyse territoriale plus précise des informations obtenues.

Peut être utile notamment sur des problématiques de desserte en transport en commun voire de covoiturage)

Code postal\*

Ville

Vous vivez...\*

- Seul
- En couple
- En colocation
- Autres (précisez)

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

Où...\*

- En appartement
- En maison individuelle
- En institution (foyer, EHPAD...)
- En famille d'accueil
- Chez vos proches
- En lotissement pour senior
- Autres (précisez)

Si vous avez répondu « Autres », merci de préciser

Tranche de revenu (mensuel)

- < 1000€
- 1000€ - 1500€
- 1500€ - 2000€
- > 2000€

*Si vous souhaitez nous faire part d'autres informations liées à votre expérience, point de vue, analyse... C'est maintenant !*

***MERCI ! Votre questionnaire a bien été pris en compte. Il nous reste encore 2 choses à vous dire :***

1. Pour connaître les conclusions de l'enquête et suivre la démarche participative, nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire complémentaire, assurant l'anonymisation des données collectées.
2. En parallèle de ce questionnaire, Atelier CAPACITES organise une série d'**ateliers collaboratifs** dans différentes villes de la Métropole de Lyon, afin de **questionner les habitudes et usages des seniors** pour mettre en relation les besoins identifiés avec les outils numériques existants ou à développer.

Pour toute information complémentaire : [contact@ateliercapacites.com](mailto:contact@ateliercapacites.com)

Retrouvez Atelier CAPACITES sur son [site internet](#) ou sur les réseaux sociaux ([Facebook](#), [Twitter](#), [LinkedIn](#))



# Questionnaire - Pratiques de mobilité des seniors et usages du numérique



Citoyenneté & Espaces Publics

*Pour rester informé.e des résultats de cette enquête, merci de renseigner les champs ci-dessous.*

*Tous ces champs sont facultatifs, mais au moins le nom et le courriel seraient souhaitables. Merci de votre compréhension.*

*Nom*

*Prénom*

*Adresse courriel*

*Téléphone*

*Code postal*

*Autres informations que vous souhaitez communiquer*