



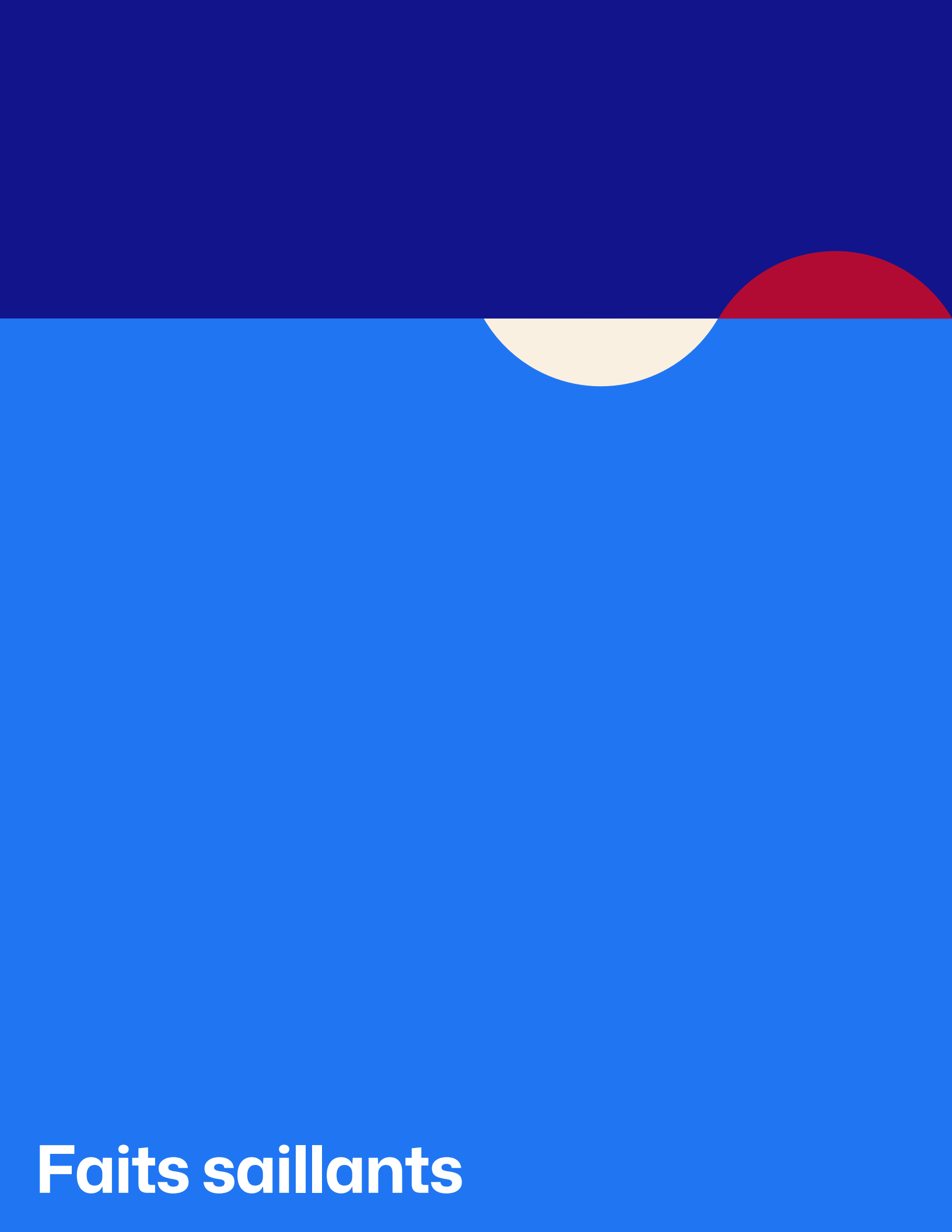
Rapport de sondage

Étude auprès des usagers du transport adapté
Satisfaction, besoin et priorité d'amélioration

2 avril au 25 juin 2026



**Saint-Jean-
sur-Richelieu**



Faits saillants

Faits saillants

40

questionnaires reçus

Sondage principal de satisfaction

95 %

des répondants ont utilisé le service au cours des 12 derniers mois

3,79 / 5

satisfaction générale

58 % de notes favorables

4,41 / 5

sécurité générale

84 % de notes favorables

79 %

besoins locaux* comblés

30 répondants sur 38

2,47 / 5

destinations hors territoire**

32 % de notes favorables

Constat général

La prestation à bord est évaluée très favorablement, surtout sur les plans humain et sécuritaire. Les insatisfactions concernent davantage l'accès au service : horaires, disponibilité, réservation et destinations.

Les répondants ne remettent pas en cause la pertinence du transport adapté. Les principales demandes ne touchent pas la qualité du service reçu, mais le niveau de service reçu. Les usagers souhaiteraient plus de flexibilité au niveau des horaires de service, des délais de réservation et des destinations offertes. Pour les villes clientes, la Ville de Saint-Jean-sur-Richelieu n'a toutefois pas un rôle de décideur : elle agit comme opérateur du service, selon le niveau de service que chacune choisit d'offrir.

Forces du service

Courtoisie et amabilité des chauffeurs : 4,61 sur 5.

Véhicules, conduite et sécurité solidement évalués.

Aide offerte et connaissance des trajets reconnues.

Utilisation régulière : 29 usagers récents sur 38 se déplacent de deux à sept fois par semaine.

Autres enjeux

Accès à des destinations hors territoire.

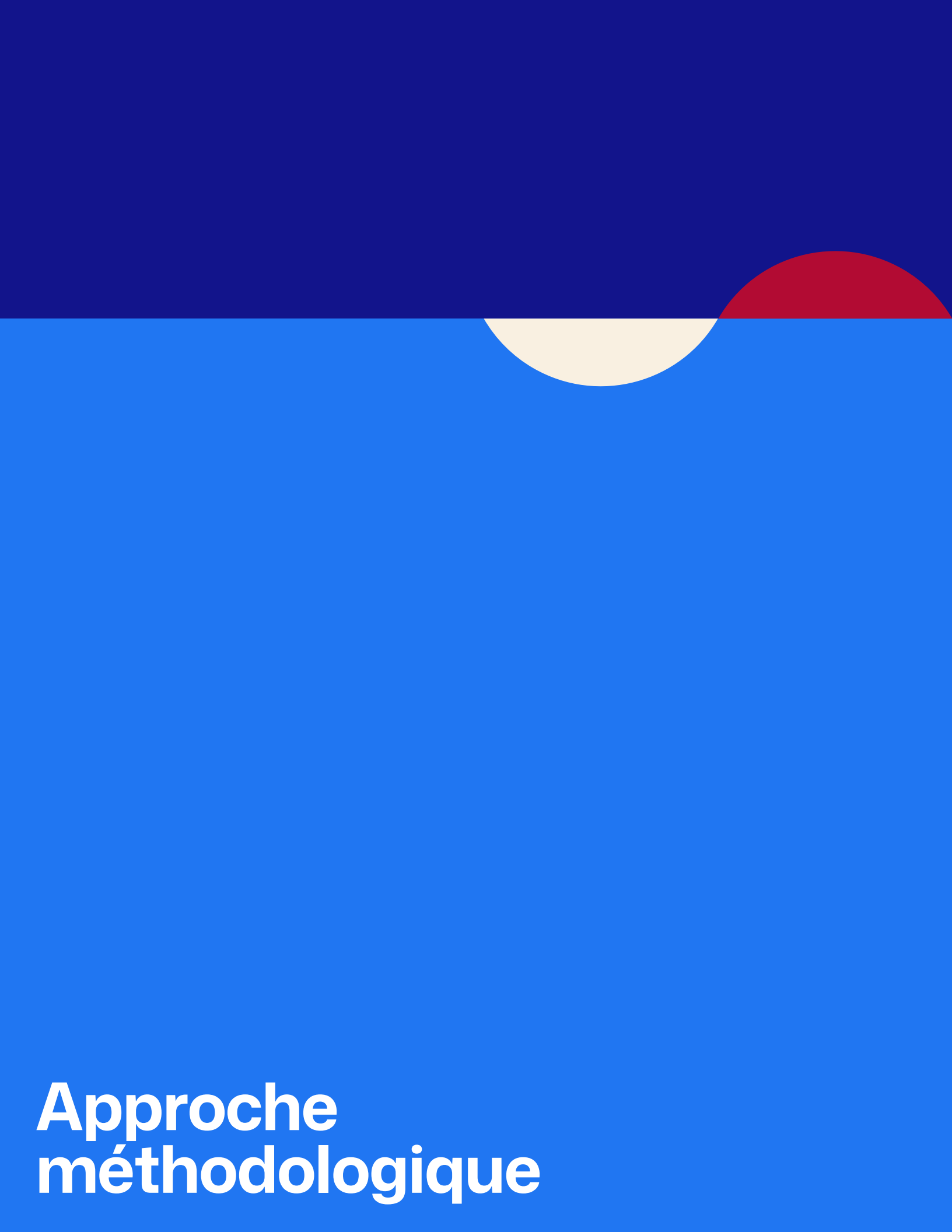
Heures de soir et de fin de semaine.

Obtention du déplacement à l'heure souhaitée.

Plages d'attente, durée de certains trajets et information lors des retards.

- Déplacements locaux à l'intérieur des municipalités faisant partie d'un même secteur (EST ou OUEST)

** Déplacements hors-territoire à l'extérieur des municipalités faisant partie du secteur (EST ou OUEST) et pour les rendez-vous médicaux seulement.



**Approche
méthodologique**

Approche méthodologique

ÉLÉMENT	DESCRIPTION
Mandat	Mesurer annuellement la satisfaction des usagers et vérifier dans quelle mesure l'offre répond aux besoins de mobilité, conformément à la demande du MTMD.
Population ciblée	Usagers et usagères du transport adapté de la Ville de Saint-Jean-sur-Richelieu et du territoire desservi.
Mode de collecte	Questionnaire autoadministré, accessible sur le site Internet de la Ville. La diffusion en ligne a permis aux usagers de répondre au sondage au moment qui leur convient le mieux. Plusieurs actions ont été mises en place pour en faire la promotion auprès des usagers : partage auprès des membres de la Table, distribution de tracts dans les véhicules, information diffusée dans la section « Transport adapté » du site Web de la Ville. La participation au sondage était sur une base volontaire et le traitement des réponses annoncée comme confidentiel.
Période et base	Sondage de satisfaction : du 2 avril au 25 juin 2026, n = 40. Questionnaire besoins et mobilité : du 14 avril au 6 mai 2026, n = 2.
Questionnaire	Questions sociodémographiques, profil d'admission, utilisation, couverture des besoins, expérience, sécurité, améliorations et commentaires ouverts.
Traitement	Résultats descriptifs; exclusion des réponses vides ou non applicables; moyennes sur 5; taux favorable = notes de 4 ou 5; aucune pondération

Contexte de service utile à l'interprétation

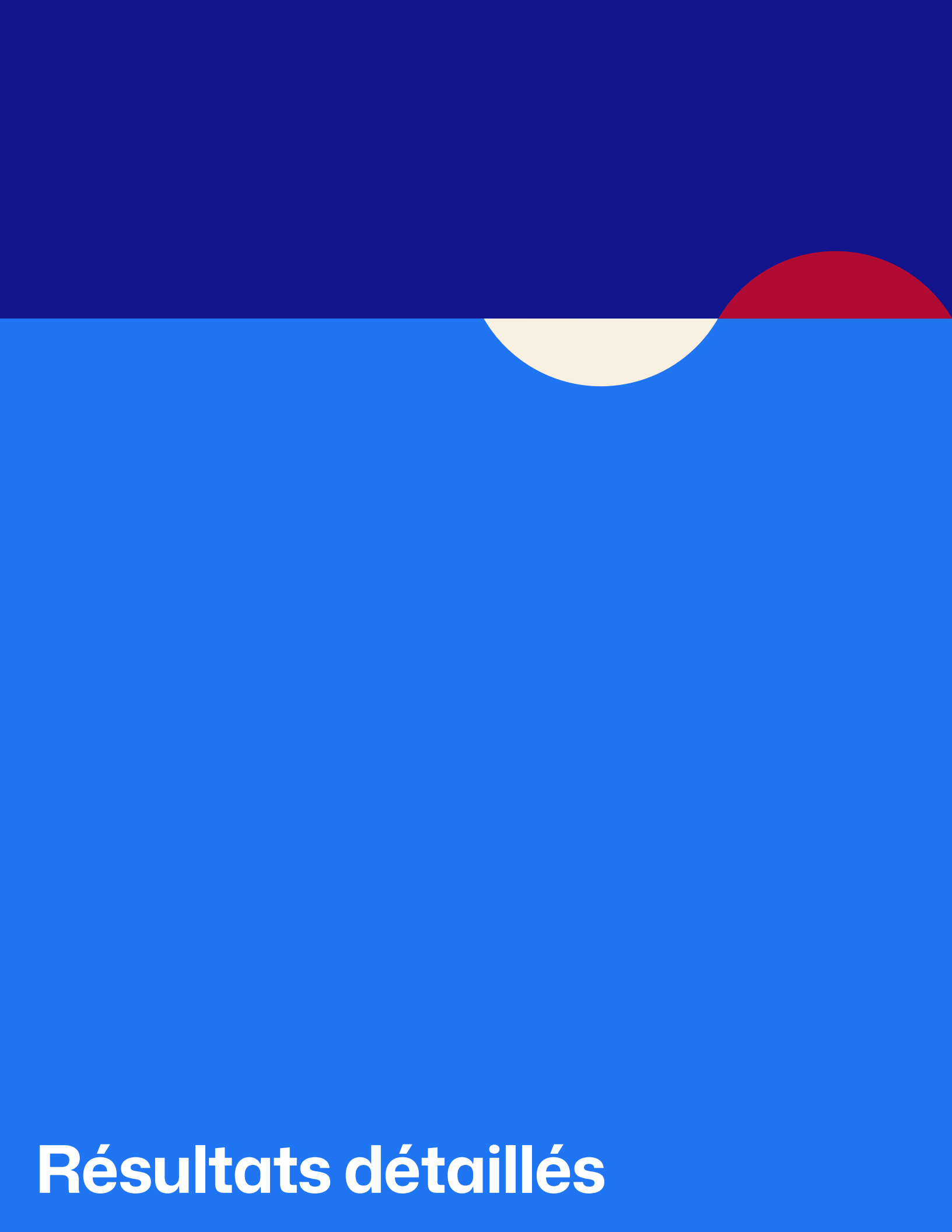
Le transport adapté est un service collectif de type porte-à-porte; les déplacements peuvent être jumelés selon les demandes et les ressources disponibles. Les possibilités hors territoire et les correspondances varient selon les règles du service; ce contexte éclaire les résultats sur les destinations, les horaires et la disponibilité.

La réservation est obligatoire. Une heure souhaitée peut être devancée ou retardée afin de coordonner plusieurs déplacements.

Limites à considérer

Échantillon volontaire et limité: Les répondants ne constituent pas un échantillon probabiliste et aucune marge d'erreur ne peut être calculée. Certaines questions comptent peu de réponses valides et le second questionnaire, avec deux réponses, demeure exploratoire.

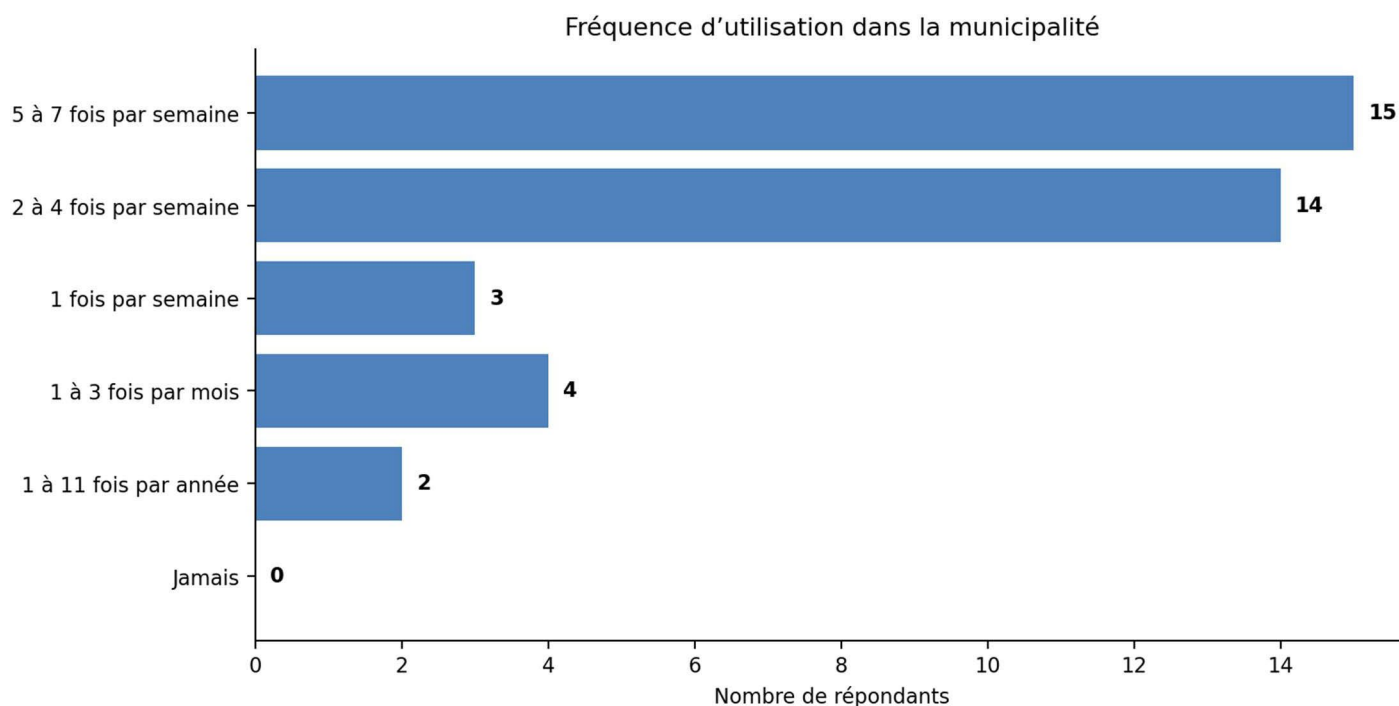
Les résultats décrivent la perception des personnes ayant répondu au sondage et ne peuvent pas être interprétés comme une mesure représentative de l'ensemble des utilisateurs. Ils sont utiles pour orienter le service dans l'identification de pistes d'amélioration



Résultats détaillés

Résultats détaillés

Une utilisation fréquente du service



Constat

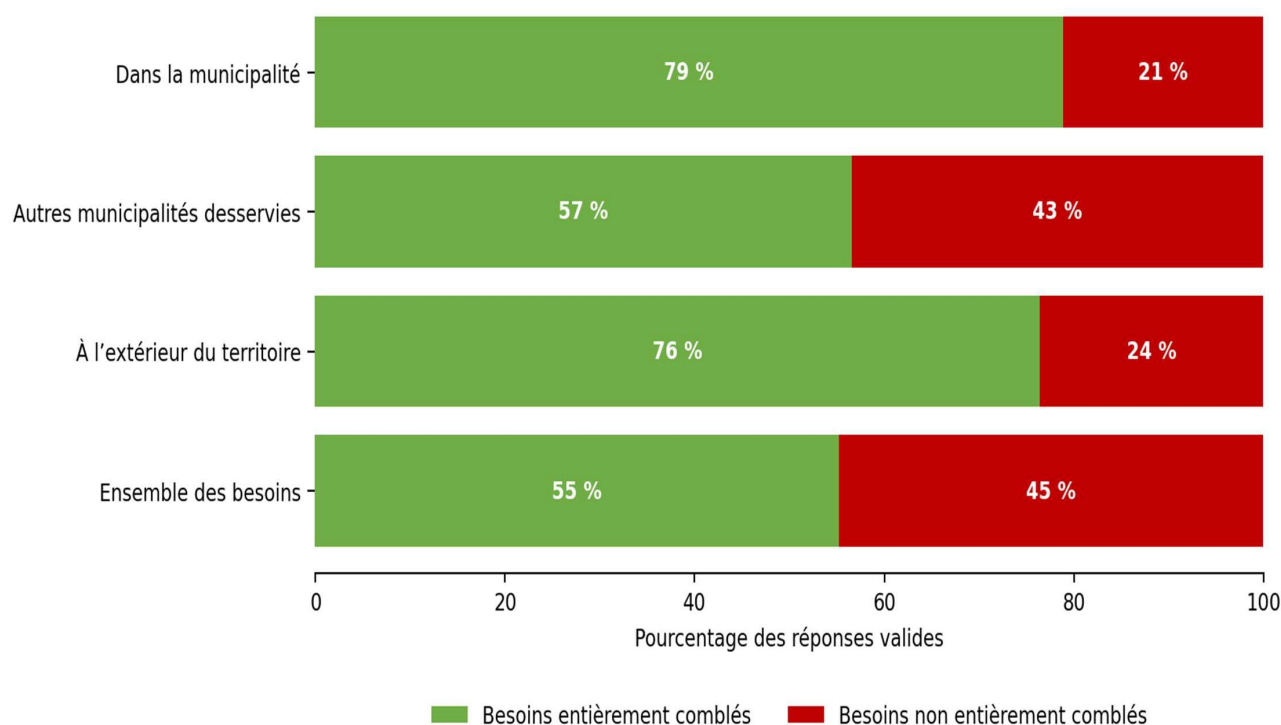
29 répondants sur 38, soit 76 % des usagers récents, utilisent le transport adapté de deux à sept fois par semaine dans leur municipalité. Le service soutient donc des habitudes de déplacement régulières et essentielles.

Résultats détaillés

La réponse aux besoins varie selon le territoire

Le service local répond mieux aux besoins que le portrait global de mobilité

Perception de la réponse aux besoins de déplacement



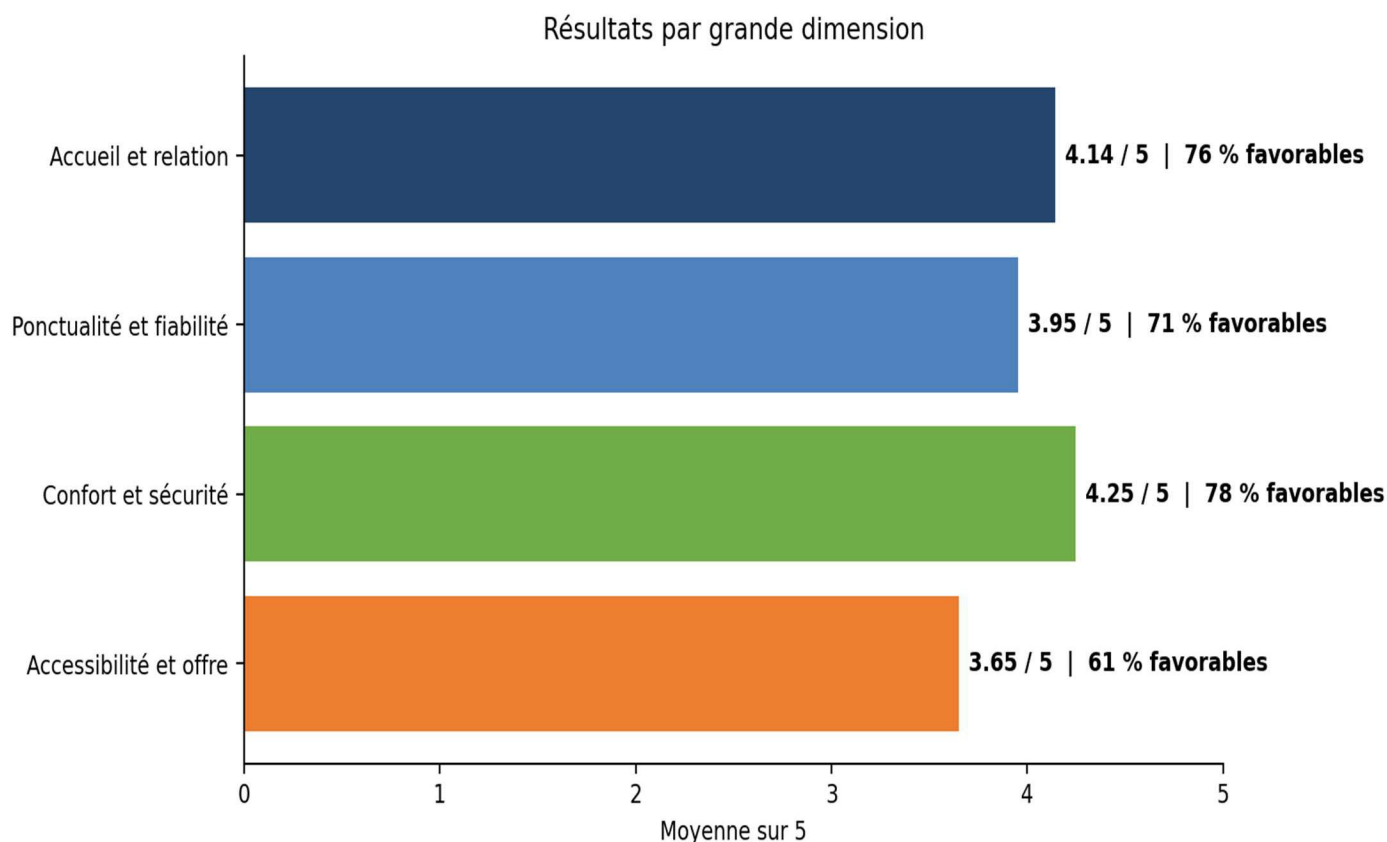
Constat

La satisfaction est élevée pour les déplacements dans la municipalité (79 %). Toutefois, seulement 55 % des répondants considèrent que l'ensemble de leurs besoins est entièrement comblé, ce qui indique un écart entre la couverture locale et la mobilité globale.

Résultats détaillés

Le confort et la sécurité dominant

L'accessibilité et l'offre de service constituent la dimension la plus fragile



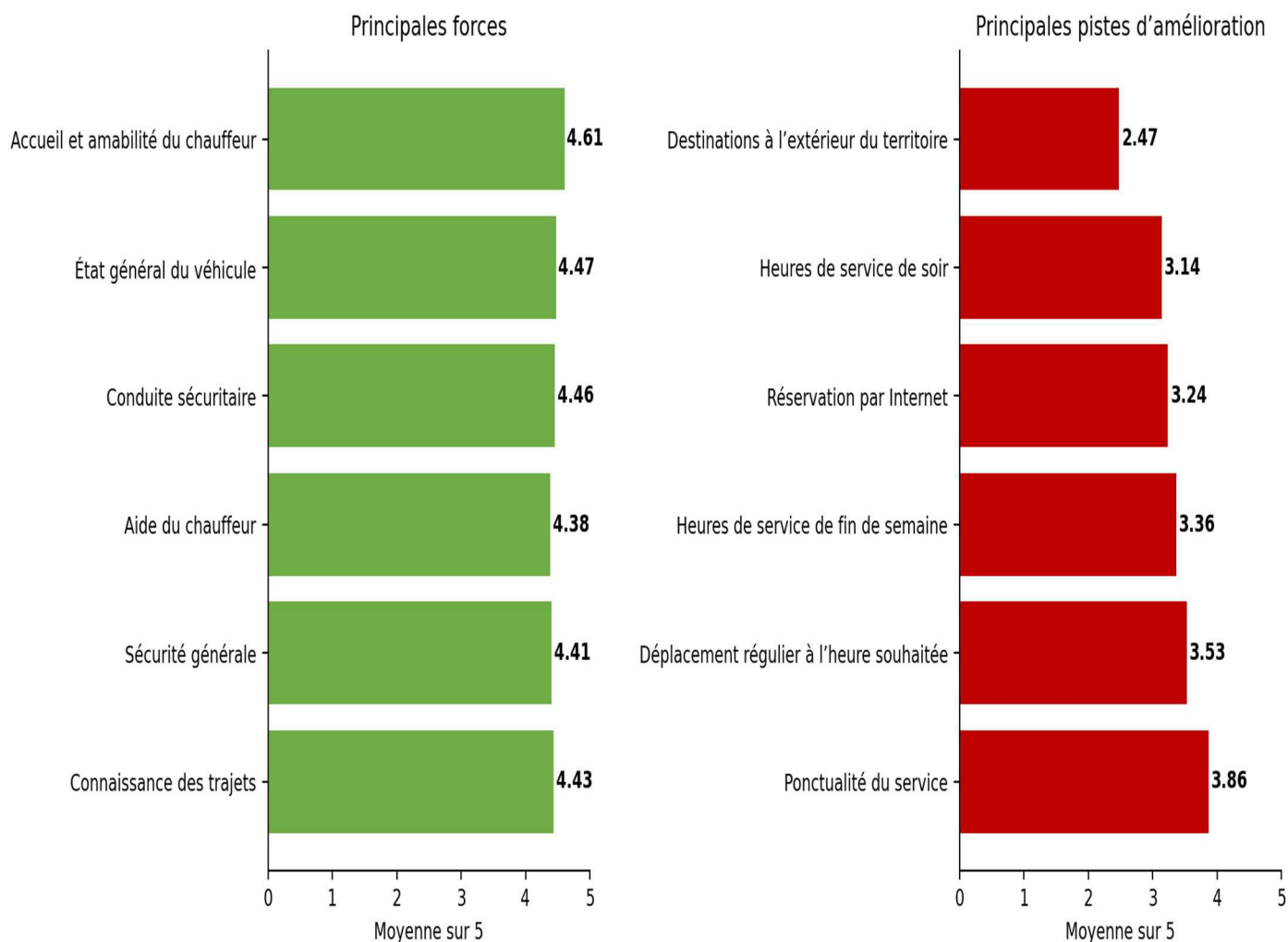
Constat

La dimension « Confort et sécurité » atteint 4,25 sur 5, comparativement à 3,65 sur 5 pour « Accessibilité et offre ». L'enjeu principal se situe donc moins dans la qualité du déplacement que dans la capacité d'obtenir le déplacement approprié.

Résultats détaillés

Forces et principales pistes d'amélioration

Les meilleurs résultats concernent l'expérience à bord; les plus faibles concernent la disponibilité et la couverture

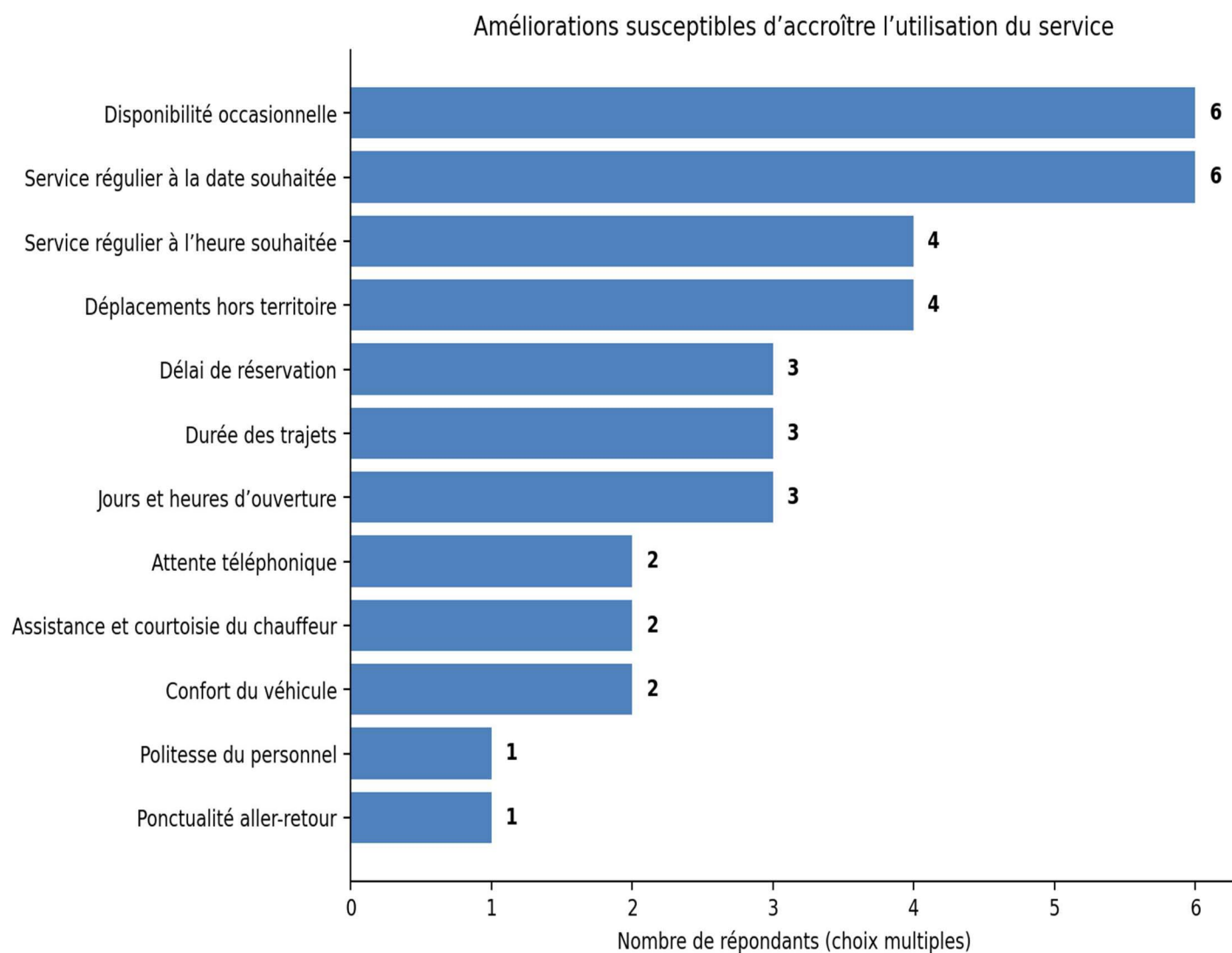


Constat

La courtoisie, l'état des véhicules, la conduite sécuritaire, l'aide et la sécurité générale forment un noyau de forces. Les destinations hors territoire, les heures de soir et la réservation par Internet obtiennent les résultats les plus modestes.

Résultats détaillés

Forces et principales pistes d'amélioration



Constat

Les priorités exprimées concernent d'abord la capacité d'obtenir le déplacement : disponibilité occasionnelle, date souhaitée, heure souhaitée et accès hors territoire. Les enjeux de confort ou de courtoisie sont beaucoup moins souvent cités.

Résultats détaillés

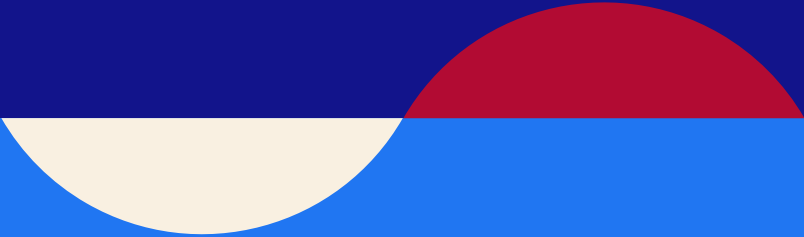
Analyse des commentaires – questions ouvertes

Les commentaires expliquent les conséquences concrètes des enjeux d'horaire, de durée et de communication. Ils ne permettent pas d'estimer la fréquence exacte de chaque expérience.

THÈME	CONSTAT EXPRIMÉ	ENJEU DE GESTION
Plages horaires	Heures trop tôt ou trop tard ; périodes d'attente jugées larges.	Rapprocher l'heure proposée de l'heure réellement nécessaire.
Durée des trajets	Certains trajets regroupés ou éloignés sont perçus comme trop longs.	Suivre les trajets de plus de 60 et 90 minutes.
Communication	Besoin de confirmer les heures et d'être informé rapidement lors des retards.	Déployer une confirmation claire et des avis proactifs.
Destinations	Besoins médicaux, sociaux, de magasinage ou de loisirs hors territoire	Documenter les demandes non desservies et les possibilités de coordination.
Sécurité	Attendre que l'usager soit réellement en sécurité au débarquement; adaptation en hiver.	Formaliser un standard de prise en charge sécuritaire.
Savoir être	Compétence, amabilité et aide des chauffeurs souvent reconnus.	Consolider les pratiques et les appliquer aux fournisseurs et sous-traitants.

Questionnaire sur les besoins et la mobilité - n = 2

Les réponses mettent en évidence des besoins hors territoire et un écart possible entre la fréquence de déplacement souhaitée et la fréquence réellement utilisée. Elles ne permettent toutefois pas de quantifier l'ampleur de ces besoins dans l'ensemble de la clientèle.



**Diagnostic et
recommandations**

Diagnostic et recommandations

Diagnostic central

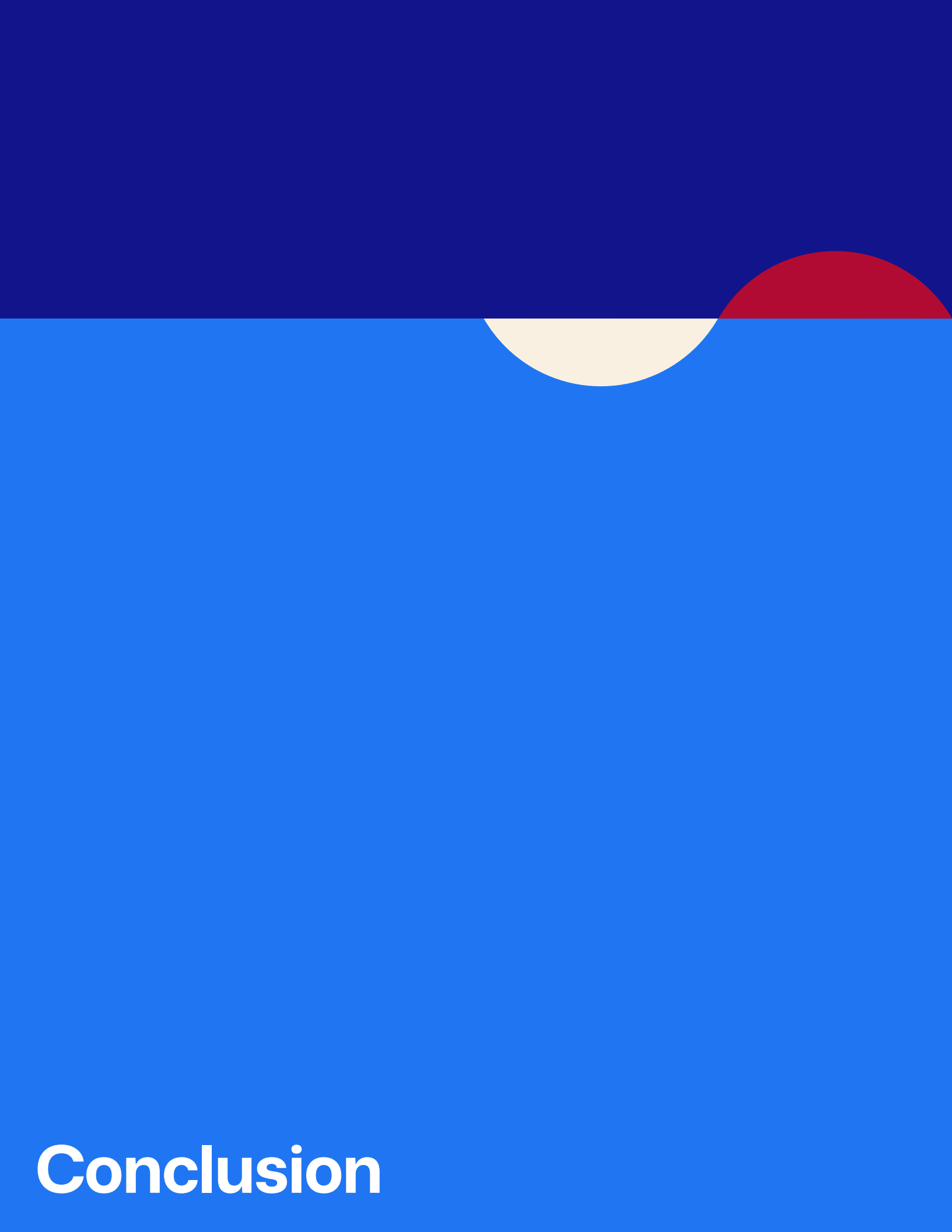
Le sondage ne suggère pas une remise en cause du modèle de transport adapté. Il indique plutôt la nécessité d'un réglage plus fin de la planification, de la communication et de la couverture, tout en préservant la qualité humaine et sécuritaire reconnue.

Priorités 1 à 4 – Agir sur l'expérience quotidienne

PRIORITÉ	ACTION PROPOSÉE
1. Fiabilité des horaires	Mesurer l'écart entre l'heure demandée, l'heure accordée et l'heure réelle; distinguer les déplacements réguliers et occasionnels.
2. Communication proactive	Confirmer les heures de départ et de retour; informer l'usager ou le proche lorsqu'un retard ou un changement important survient.
3. Durée et regroupement	Identifier les trajets dépassant 60 et 90 minutes et revoir les regroupements les plus pénalisants.
4. Disponibilité et plages	Analyser la demande non satisfaite en soirée, la fin de semaine et aux heures souhaitées; tester un ajustement ciblé si le volume le justifie.

Priorités 5 à 7 – Adapter et pérenniser le service

PRIORITÉ	ACTION PROPOSÉE
5. Hors territoire	Cartographier les destinations demandées mais non desservies; évaluer des ententes de coordination, des correspondances ou des solutions ciblées.
6. Prise en charge sécuritaire	Préciser les attentes au débarquement, en conditions hivernales et pour les taxis ou sous-traitants; vérifier la formation et l'application.
7. Gouvernance des données	Valider les entrées de test, simplifier les questionnaires, offrir plusieurs modes de réponse et répéter la mesure de façon comparable.



Conclusion

Conclusion

Le sondage révèle que le transport adapté est un service essentiel et apprécié par ses utilisateurs, notamment pour :

- la qualité du travail des chauffeurs ;
- la sécurité des déplacements ;
- la qualité générale des véhicules ;
- l'aide offerte lors des transports.

Les principales améliorations souhaitées concernent la flexibilité des horaires, la réduction des temps d'attente, la communication lors des retards, la durée de certains trajets et l'accès à davantage de destinations.

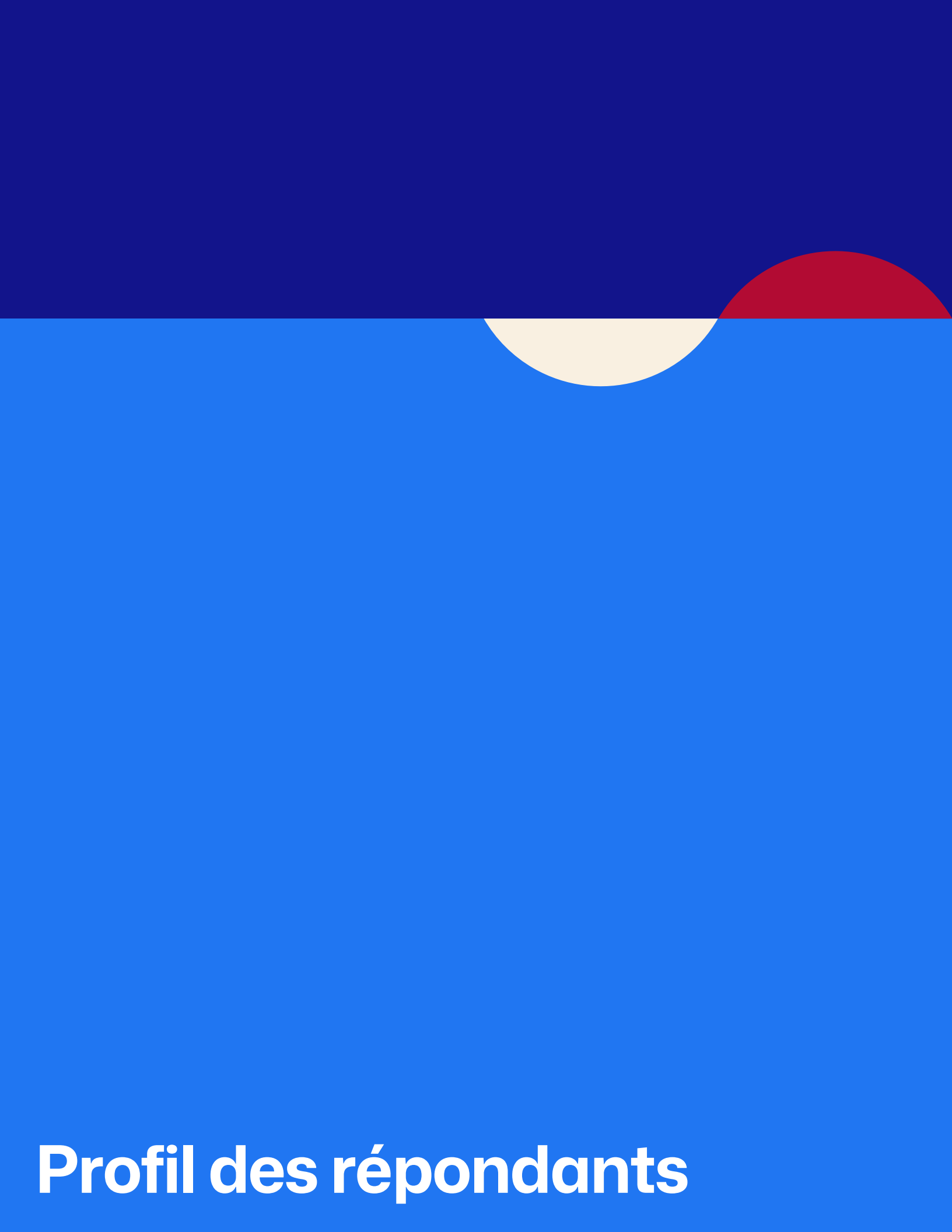
Il importe toutefois de distinguer la qualité du service actuel du niveau de service que les usagers souhaiteraient voir augmenter. Les répondants reconnaissent la qualité du service reçu. Leurs principales demandes concernent plutôt une offre de service plus étendue et plus flexible, notamment en matière d'horaires, de délais de réservation et de destinations offertes.

Cette distinction est d'autant plus importante que la Ville de Saint-Jean-sur-Richelieu n'a pas le même rôle pour l'ensemble du territoire desservi. Pour les villes clientes, elle agit comme opérateur du service, selon le niveau de service que chacune choisit d'offrir. Le rôle décisionnel de la Ville s'applique uniquement au service offert à Saint-Jean-sur-Richelieu.

Les commentaires montrent ainsi que les usagers ne remettent pas en cause la pertinence du transport adapté, mais estiment que le niveau de service offert est parfois trop limité pour leurs réalités de vie.

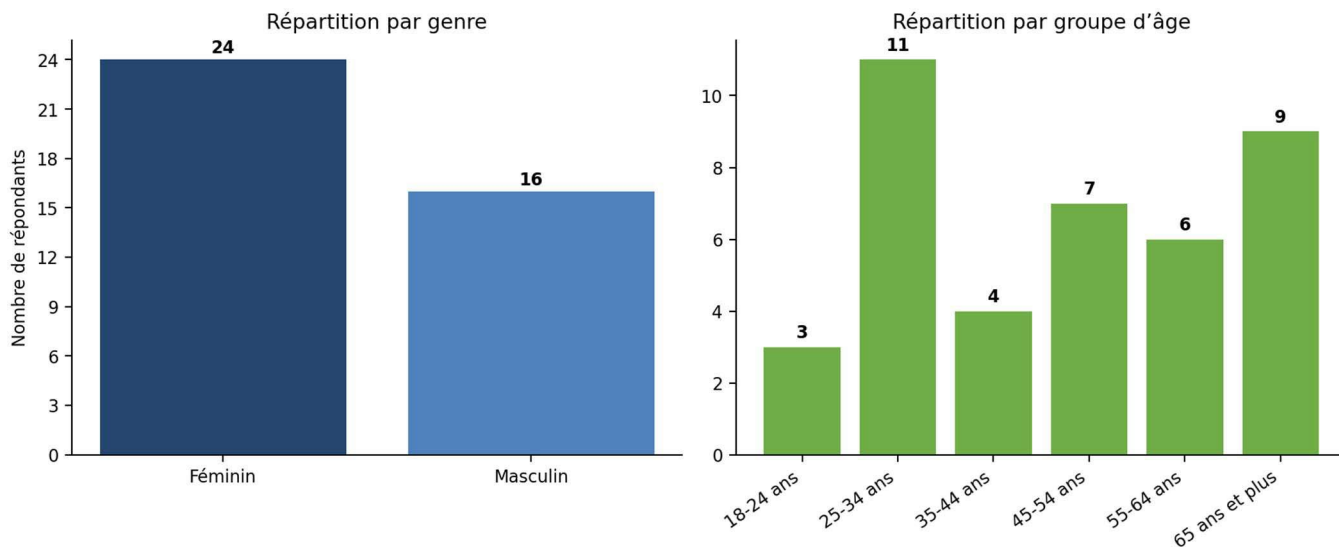
Lorsque l'offre ne s'adapte pas aux horaires des activités, à l'accès aux lieux de service, aux déplacements familiaux ou aux besoins liés aux soins, la capacité du transport adapté à soutenir pleinement leur participation sociale peut être limitée

En synthèse, les commentaires révèlent une clientèle qui reconnaît la qualité du service, mais qui souhaite un niveau de service accru, notamment par davantage de prévisibilité, de souplesse dans les plages offertes et de possibilités de déplacement. Les demandes portent donc moins sur la qualité du service rendu que sur l'étendue et les modalités de l'offre.



Profil des répondants

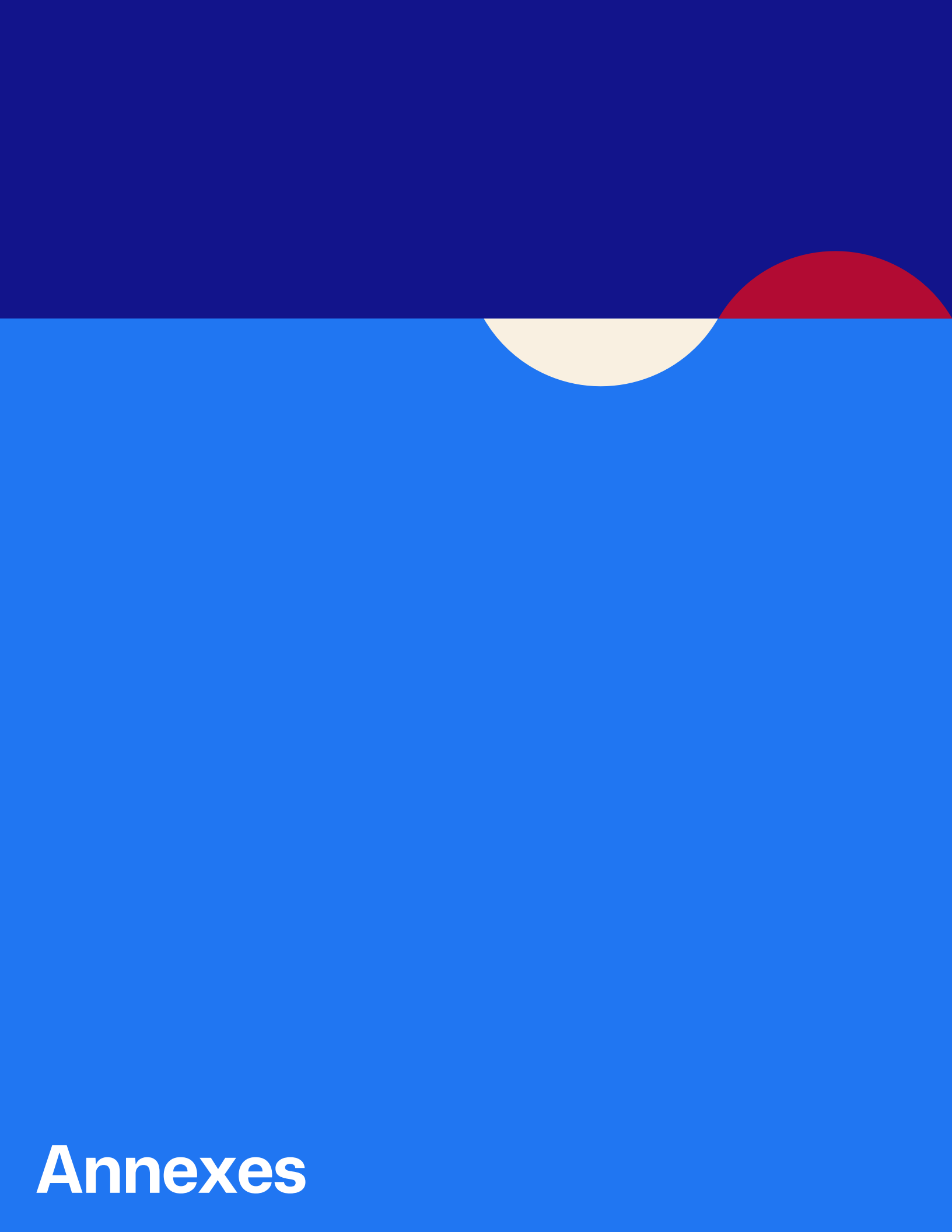
Profil des répondants



CARACTÉRISTIQUES	RÉSULTAT	LECTURE
Type de résidence	23 sur 40 (58 %) en résidence unifamiliale	Les besoins d'embarquement et de prise en charge s'inscrivent souvent dans un contexte résidentiel dispersé.
Admission	31 sur 40 (78 %) en admission générale	La majorité dépend du service pour l'ensemble de ses déplacements admissibles.
Accompagnement	9 sur 40 (23 %) autorisés à être accompagnés	La coordination avec les proches et la disponibilité des places demeurent pertinentes.
Usage récent	38 sur 40 (95 %) ont utilisé le service dans les 12 derniers mois	Les résultats reflètent majoritairement des expériences récentes.

Limite d'interprétation

Le profil reflète les personnes ayant répondu au questionnaire. En l'absence de pondération et de comparaison avec le fichier complet des personnes admises, il ne peut être considéré comme représentatif de l'ensemble de la clientèle.



Annexes

Annexe A – Résultats détaillés de satisfaction

A Annexe — Résultats détaillés de satisfaction

Élément évalué	Moyenne / 5	Notes 4 ou 5	n valide
Accueil et politesse à la réservation	3,89	63 %	38
Ponctualité du service	3,86	65 %	37
Accueil et amabilité du chauffeur	4,61	84 %	38
Aide du chauffeur	4,38	85 %	34
Espace pour les passagers	4,45	79 %	38
Connaissance des trajets	4,43	84 %	37
Durée des trajets	4,00	70 %	37
Confort du véhicule	4,06	69 %	35
État général du véhicule	4,47	89 %	36
Attente téléphonique	4,22	83 %	36
Délai de réservation occasionnelle	3,79	70 %	33
Réservation par Internet	3,24	53 %	17
Déplacement régulier à la date souhaitée	4,32	78 %	37
Déplacement régulier à l'heure souhaitée	3,53	58 %	38
Heures de service de soir	3,14	50 %	22
Heures de service de fin de semaine	3,36	55 %	22
Destinations à l'extérieur du territoire	2,47	32 %	19
Coût du transport adapté	4,16	76 %	37
Modes de paiement	4,46	77 %	35
Satisfaction générale	3,79	58 %	38
Aide à l'embarquement et au débarquement	4,00	76 %	33
Comportement de certains chauffeurs	3,44	62 %	32
Matériel d'embarquement et de débarquement	4,28	79 %	29
Ceinture de sécurité	4,35	85 %	34
Systèmes d'attache du fauteuil	4,26	74 %	19
Conduite sécuritaire	4,46	80 %	35
Espace pour se mouvoir en sécurité	4,36	79 %	33
Comportement de certains passagers	3,11	52 %	27
État mécanique général du véhicule	4,09	79 %	33
Mesures d'urgence	4,41	81 %	27
Sécurité générale	4,41	84 %	37

Lecture des bases

Le nombre de réponses valides varie selon les éléments, notamment pour les questions liées aux accompagnateurs, aux équipements, aux heures de soir ou de fin de semaine et aux destinations hors territoire.

Le taux favorable correspond aux notes de 4 ou 5. Les réponses vides et non applicables sont exclues.

Annexe B

B Annexe — Composition des grandes dimensions

Dimension	Questions regroupées
Accueil et relation	Accueil à la réservation; amabilité et aide du chauffeur; connaissance des trajets; aide à l'embarquement; comportement de certains chauffeurs.
Ponctualité et fiabilité	Ponctualité; durée des trajets; attente téléphonique; délai de réservation; service régulier à la date et à l'heure souhaitées.
Confort et sécurité	Espace, confort et état des véhicules; matériel d'embarquement; ceinture et ancrages; conduite; espace sécuritaire; comportement de passagers; mesures d'urgence; sécurité générale.
Accessibilité et offre	Réservation Internet; heures de soir et de fin de semaine; destinations hors territoire; coût; modes de paiement.

Conclusion méthodologique

Malgré ses limites, le sondage fournit une base utile pour prioriser les améliorations et structurer un suivi opérationnel.

QUESTIONNAIRE BESOINS ET MOBILITÉ

Le ministère des Transports et de la mobilité durable (MTMD) demande aux organismes de transport adapté (OTA) offrant moins de 60 heures de service par semaine de sonder annuellement l'ensemble des personnes admises au transport adapté de leur territoire à propos de leurs besoins en matière de destination et de plage horaire des services.

Votre participation à ce sondage va permettre de vérifier dans quelle mesure l'offre de services de Ville de Saint-Jean-sur-Richelieu répond aux besoins de mobilité des personnes admises au transport adapté vivant sur son territoire.

Votre participation se fait sur une base volontaire. Toutes vos réponses demeureront confidentielles et ne seront utilisées que pour établir une mesure collective.

Pour informations ou nous faire part de tout problème technique concernant le sondage, communiquez avec :

Ville de Saint-Jean-sur-Richelieu (Division des transports)

700 rue Boucher, Saint-Jean-sur-Richelieu, QC J3B 7Z8

450-359-2010 | autobus@sjsr.ca **Ouvrez le lien dans une nouvelle page**

Nous vous remercions de votre participation.

Questions sociodémographiques

Q1. À quel genre vous identifiez-vous?

- ☐ Féminin
- ☐ Masculin
- ☐ Non binaire
- ☐ Préfère ne pas répondre

Q2. À quel groupe d'âge appartenez-vous ?

- ☐ Moins de 15 ans
- ☐ 15-17 ans
- ☐ 18-24 ans
- ☐ 25-34 ans
- ☐ 35-44 ans
- ☐ 45-54 ans
- ☐ 55-64 ans
- ☐ 65 ans et plus

Q3. Quelle est votre occupation?

- ☐ Travailleur à temps plein
- ☐ Travailleur à temps partiel
- ☐ Travailleur autonome
- ☐ Retraité
- ☐ À la maison
- ☐ Étudiant
- ☐ Sans emploi
- ☐ Autres
- ☐ Préfère ne pas répondre

Q4. Dans quel type de résidence habitez-vous?

- ☐ Résidence unifamiliale
- ☐ Appartement ou condominium multiétage
- ☐ CHSLD (centre hospitalier de soins de longue durée)
- ☐ RPA : Résidence de personnes âgées ou résidence privée pour aînés
- ☐ RTF : Ressource de type familial
- ☐ RI : Ressource intermédiaire
- ☐ Autre. Précisez : _____

Profil du répondant

Q5. Depuis combien d'années êtes-vous admis au transport adapté?

Nombre d'années _____

Q.6 À quel titre êtes-vous admis par votre organisme de transport adapté? (Une seule réponse possible)

- ☐ Pour tous mes déplacements (admission générale)
- ☐ Pour tous mes déplacements, mais dans l'attente d'une admission définitive (admission provisoire)
- ☐ Seulement pour mes déplacements effectués en hiver (admission saisonnière)
- ☐ Pour certains de mes déplacements seulement (admission partielle)
- ☐ Je ne sais pas

Q7. Quel est le type d'accompagnement prévu dans vos conditions d'admission au transport adapté (plus d'une réponse possible)?

- ☐ Facultatif
- ☐ Obligatoire
- ☐ Pour des besoins d'assistance à destination
- ☐ Pour responsabilités parentales
- ☐ Temporaire à des fins de familiarisation
- ☐ Aucun accompagnement
- ☐ Autre. Précisez : _____

Déplacement(s) avec d'autres moyens que le transport adapté

Les questions suivantes portent sur vos habitudes de déplacements en situation normale au cours des douze derniers mois.

Q8. Est-ce qu'il existe du transport en commun dans votre ville ou municipalité ?

- ☐ Oui PAQ 8.1
- ☐ Non PAQ 8A
- ☐ Ne sais pas PAQ 8A

Q8.1. Est-ce que le transport en commun est accessible (autobus muni d'une rampe)?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sais pas

Q8A. Si on exclut les services de transport adapté, quel autre moyen de transport avez-vous utilisé au cours des 12 derniers mois (peu importe le motif d'utilisation)?

- ☐ Véhicule privé adapté/accessible en fauteuil (le vôtre ou celui de parents ou amis)
- ☐ Véhicule privé non adapté (le vôtre ou celui de parents ou amis)
- ☐ Transport en commun accessible en fauteuil
- ☐ Transport en commun (non accessible)
- ☐ Taxi adapté/accessible en fauteuil (à vos frais, non pas envoyé par votre service de transport adapté)
- ☐ Taxi régulier (à vos frais, non pas envoyé par votre service de transport adapté)
- ☐ Voiture de location à court terme adaptée/accessible en fauteuil
- ☐ (ex. : Entreprise, Rent-a-car, Discount, etc.)
- ☐ Voiture de location à court terme non adaptée
- ☐ Véhicule en autopartage adapté/accessible en fauteuil
- ☐ (ex. : Communauto, Car2go, Turo, etc.)
- ☐ Véhicule en autopartage non adapté
- ☐ Autobus interurbain adapté/accessible en fauteuil
- ☐ Autobus interurbain régulier
- ☐ Autre type de transport. Précisez : _____

Déplacement(s) en transport adapté

Les questions suivantes portent sur vos habitudes de déplacements en transport adapté en situation normale au cours des douze derniers mois.

Q9. Avez-vous utilisé le service de transport adapté au moins une fois au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ 10
- ☐ Non PAQ 9A

Q9A, Avez-vous déjà utilisé le service de transport adapté dans le passé (il y a plus de 12 mois)?

- ☐ Oui. Indiquez l'année de votre dernière utilisation du service de transport adapté :

- ☐ Non

Q9B. Pourquoi n'utilisez-vous pas les services de transport adapté?

- ☐ J'utilise mon véhicule personnel (adapté ou non) PAQ 9D
- ☐ J'utilise le véhicule personnel d'un de mes proches (adapté ou non) PAQ 9D
- ☐ J'utilise le transport en commun régulier (accessible ou non) PAQ 9D
- ☐ J'ai eu des problèmes de santé limitant mes déplacements PAQ 9D
- ☐ Je ne suis pas satisfait(e) des services reçus PAQ 9C
- ☐ Je ne me sens pas en sécurité dans le transport adapté PAQ 9C
(précisez pourquoi : -----)
- ☐ J'ai besoin de me déplacer en dehors du territoire desservi par mon organisme, mais il n'offre pas ce service PAQ 9C
- ☐ J'ai besoin de me déplacer en dehors des journées ou des plages horaires offertes par mon organisme PAQ 9C
- ☐ La durée des trajets PAQ 9C
- ☐ Place non disponible pour mon ou mes accompagnateurs PAQ 9C
(conjoint, enfants, parents, ami, etc.)
- ☐ Autre raison. Précisez : ----- PAQ 9C

Q9C. Si vous aviez utilisé le transport adapté au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence auriez-vous souhaité vous déplacer :

Q9C1. Dans votre municipalité?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q9C2. Dans d'autres municipalités desservies par votre OTA?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q9C3. À l'extérieur du territoire desservi par votre OTA?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q9D. Quels ont été les principaux motifs de vos déplacements au cours des 12 derniers mois?

- | | |
|--|--------|
| ☐ Le travail ou les affaires | PAQ 16 |
| ☐ Les études | PAQ 16 |
| ☐ La santé | PAQ 16 |
| ☐ Loisirs/tourisme/visite de parents ou amis | PAQ 16 |
| ☐ Affaires personnelles | PAQ 16 |
| ☐ Autre motif de déplacement. Précisez: _____ | PAQ 16 |

Q10. À quelle fréquence avez-vous utilisé le transport adapté pour vous déplacer dans votre municipalité au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q10A. Est-ce que cette fréquence d'utilisation du transport adapté a répondu entièrement à vos besoins de déplacements dans votre municipalité?

- ☐ Oui PAQ 11
- ☐ Non PAQ 10B

Q10B. À quelle fréquence auriez-vous souhaité utiliser le transport adapté pour vous déplacer dans votre municipalité au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q11. À quelle fréquence avez-vous utilisé le transport adapté pour vous déplacer dans d'autres municipalités desservies par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q11A. Est-ce que cette fréquence d'utilisation du transport adapté a répondu entièrement à vos besoins de déplacements dans d'autres municipalités desservies par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ 12
- ☐ Non PAQ 11B

Q11B. À quelle fréquence auriez-vous souhaité utiliser le transport adapté pour vous déplacer dans d'autres municipalités desservies par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q12. À quelle fréquence avez-vous utilisé le transport adapté pour vous déplacer à l'extérieur du territoire desservi par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q12A. Est-ce que cette fréquence d'utilisation du transport adapté a répondu entièrement à vos besoins de déplacements à l'extérieur du territoire desservi par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ 13
- ☐ Non PAQ 12B

Q12B. À quelle fréquence auriez-vous souhaité utiliser le transport adapté pour vous déplacer à l'extérieur du territoire desservi par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q13. Quels ont été les principaux motifs de vos déplacements en transport adapté au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Le travail ou les affaires
- ☐ Les études
- ☐ La santé
- ☐ Loisirs/tourisme/visite de parents ou amis
- ☐ Autre motif de déplacement. Précisez: _____

Demande(s) de déplacement régulier

Les prochaines questions portent sur vos déplacements réguliers en transport adapté, soit des déplacements planifiés avec votre OTA selon un horaire régulier (jours et heures convenus à l'avance) sans avoir besoin d'en faire chaque fois la demande.

Q14. Les services de transport adapté offerts ont-ils permis de répondre entièrement à vos besoins de déplacement au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ 16
- ☐ Non PAQ 15

Q15. De quelle façon avez-vous comblé le manque de service de transport adapté? (Plus d'une réponse possible)

- ☐ Je n'arrive pas à combler le manque de services PAQ 16
- ☐ Je fais appel à des proches PAQ 15A
- ☐ Je fais appel à un taxi PAQ 15A
- ☐ J'utilise un véhicule personnel PAQ 15A
- ☐ J'utilise le transport en commun régulier PAQ 15A
- ☐ Autres. Précisez : _____ PAQ 15A

Q15A. À quelle fréquence en moyenne avez-vous été obligé de combler le manque de service de transport adapté par des moyens alternatifs?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais
- ☐ Non applicable

Plage horaire de service

Les prochaines questions portent sur vos besoins en matière de plages horaires de service en transport adapté.

Q16. Sélectionnez les plages horaires durant lesquelles votre besoin de déplacement à l'intérieur territoire desservi par votre OTA est le plus important.

		Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
AM	6h-8h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	8h-10h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	10h-12h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
PM	12-14h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	14h-16h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	16h-18h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Soir	18h-20h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	20h-22h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q17. Sélectionnez les plages horaires durant lesquelles votre besoin de déplacement à l'extérieur du territoire desservi par votre OTA est le plus important.

		Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
AM	6h-8h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	8h-10h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	10h-12h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
PM	12-14h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	14h-16h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	16h-18h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Soir	18h-20h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	20h-22h	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q18. À part ce qui a déjà été mentionné, avez-vous des commentaires sur la réponse à vos besoins de transport adapté ou des suggestions pour l'amélioration de la qualité des services de votre organisme de transport adapté?

Commentaires :

FIN DU SONDAGE

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce sondage. Votre contribution est précieuse et sera utile dans l'amélioration de nos services.

- ☐ Confirmer vos réponses et terminer.

QUESTIONNAIRE SATISFACTION

Le ministère des Transports et de la Mobilité durable (MTMD) demande aux organismes de transport adapté (OTA) de sonder annuellement le niveau de satisfaction des usagers et usagères du service de transport adapté.

Votre participation à ce sondage va permettre de vérifier dans quelle mesure l'offre de services de Ville de Saint-Jean-sur-Richelieu répond aux besoins de mobilité des usagers et usagères vivant sur son territoire.

Votre participation se fait sur une base volontaire. Toutes vos réponses demeureront confidentielles et ne seront utilisées que pour établir une mesure collective.

Pour informations ou nous faire part de tout problème technique concernant le sondage, communiquez avec :

Ville de Saint-Jean-sur-Richelieu (Division des transports)
700 rue Boucher, Saint-Jean-sur-Richelieu, QC J3B 7Z8
450-359-2010 | autobus@sisr.ca Ouvre le lien dans une nouvelle page

Nous vous remercions de votre participation.

Questions sociodémographiques

Q1. À quel genre vous identifiez-vous?

- ☐ Féminin
- ☐ Masculin
- ☐ Non binaire
- ☐ Préfère ne pas répondre

Q2. À quel groupe d'âge appartenez-vous ?

- ☐ Moins de 15 ans
- ☐ 15-17 ans
- ☐ 18-24 ans
- ☐ 25-34 ans
- ☐ 35-44 ans
- ☐ 45-54 ans
- ☐ 55-64 ans
- ☐ 65 ans et plus

Q3. Quelle est votre occupation?

- ☐ Travailleur à temps plein
- ☐ Travailleur à temps partiel
- ☐ Travailleur autonome
- ☐ Retraité
- ☐ À la maison
- ☐ Étudiant
- ☐ Sans emploi
- ☐ Autres
- ☐ Préfère ne pas répondre

Q4. Dans quel type de résidence habitez-vous?

- ☐ Résidence unifamiliale
- ☐ Appartement ou condominium multiétage
- ☐ CHSLD (centre hospitalier de soins de longue durée)
- ☐ RPA : Résidence de personnes âgées ou résidence privée pour aînés
- ☐ RTF : Ressource de type familial
- ☐ RI : Ressource intermédiaire
- ☐ Autre. Précisez : _____

Profil du répondant

Q5. Depuis combien d'années êtes-vous admis au transport adapté?

Nombre d'années_____

Q.6 À quel titre êtes-vous admis par votre organisme de transport adapté? (une seule réponse possible)

- ☐ Pour tous mes déplacements (admission générale)
- ☐ Pour tous mes déplacements, mais dans l'attente d'une admission définitive (admission provisoire)
- ☐ Seulement pour mes déplacements effectués en hiver (admission saisonnière)
- ☐ Pour certains de mes déplacements seulement (admission partielle)
- ☐ Je ne sais pas

Q7. Est-ce que vos conditions d'admission prévoient que vous pouvez être accompagné lors de vos déplacements en transport adapté?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Q8. Quel est le type d'accompagnement prévu dans vos conditions d'admission au transport adapté (plus d'une réponse possible)?

- ☐ Facultatif
- ☐ Obligatoire
- ☐ Pour des besoins d'assistance à destination
- ☐ Pour responsabilités parentales
- ☐ Temporaire à des fins de familiarisation
- ☐ Aucun accompagnement
- ☐ Autre. Précisez : _____

Déplacement(s) avec d'autres moyens que le transport adapté

Les questions suivantes portent sur vos habitudes de déplacements en situation normale au cours des douze derniers mois.

Q9. Est-ce qu'il existe du transport en commun dans votre ville ou municipalité ?

- ☐ Oui
- ☐ Non PAQ 9A
- ☐ Ne sais pas PAQ 9A

Q9.1. Est-ce que le transport en commun est accessible (autobus muni d'une rampe)?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sais pas

Q9A. Si on exclut les services de transport adapté, quel autre moyen de transport avez-vous utilisé au cours des 12 derniers mois (peu importe le motif d'utilisation)?

- ☐ Véhicule privé adapté/accessible en fauteuil (le vôtre ou celui de parents ou amis)
- ☐ Véhicule privé non adapté (le vôtre ou celui de parents ou amis)
- ☐ Transport en commun accessible en fauteuil
- ☐ Transport en commun (non accessible)
- ☐ Taxi adapté/accessible en fauteuil (à vos frais, non pas envoyé par votre service de transport adapté)
- ☐ Taxi régulier (à vos frais, non pas envoyé par votre service de transport adapté)
- ☐ Voiture de location à court terme adaptée/accessible en fauteuil
- ☐ (ex. : Entreprise, Rent-a-car, Discount, etc.)
- ☐ Voiture de location à court terme non adaptée
- ☐ Véhicule en autopartage adapté/accessible en fauteuil
- ☐ (ex. : Communauto, Car2go, Turo, etc.)
- ☐ Véhicule en autopartage non adapté
- ☐ Autobus interurbain adapté/accessible en fauteuil
- ☐ Autobus interurbain régulier
- ☐ Autre type de transport. Précisez : _____

Déplacement(s) en transport adapté

Les questions suivantes portent sur vos habitudes de déplacements en transport adapté en situation normale au cours des douze derniers mois.

Q10. Avez-vous utilisé le service de transport adapté au moins une fois au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ 11
- ☐ Non PAQ 10A

Q10A. Pourquoi n'utilisez-vous pas les services de transport adapté?

- ☐ J'utilise mon véhicule personnel (adapté ou non)
- ☐ J'utilise le véhicule personnel d'un de mes proches (adapté ou non)
- ☐ J'utilise le transport en commun régulier (accessible ou non)
- ☐ J'ai eu des problèmes de santé limitant mes déplacements
- ☐ Je ne suis pas satisfait(e) des services reçus
- ☐ Je ne me sens pas en sécurité dans le transport adapté
(précisez pourquoi : _____)
- ☐ J'ai besoin de me déplacer en dehors du territoire desservi par mon organisme, mais il n'offre pas ce service
- ☐ J'ai besoin de me déplacer en dehors des journées ou des plages horaires offertes par mon organisme
- ☐ La durée des trajets
- ☐ Place non disponible pour mon ou mes accompagnateurs
(conjoint, enfants, parents, ami, etc.)
- ☐ Autre raison. Précisez : _____

Q10B, Avez-vous déjà utilisé le service de transport adapté dans le passé (il y a plus de 12 mois)?

- ☐ Oui. Indiquez l'année de votre dernière utilisation du service de transport adapté :
_____ PAQ22B
- ☐ Non PAQ22B

Q11. À quelle fréquence avez-vous utilisé le transport adapté pour vous déplacer dans votre municipalité au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q11B. Est-ce que cette fréquence d'utilisation du transport adapté a répondu entièrement à vos besoins de déplacements dans votre municipalité?

- ☐ Oui PAQ Q12
- ☐ Non PAQ Q11C

Q11C. À quelle fréquence auriez-vous souhaité utiliser le transport adapté pour vous déplacer dans votre municipalité au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q12. À quelle fréquence avez-vous utilisé le transport adapté pour vous déplacer dans d'autres municipalités desservies par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q12B. Est-ce que cette fréquence d'utilisation du transport adapté a répondu entièrement à vos besoins de déplacements dans d'autres municipalités desservies par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ Q13
- ☐ Non PAQ Q12C

Q12C. À quelle fréquence auriez-vous souhaité utiliser le transport adapté pour vous déplacer dans d'autres municipalités desservies par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q13. À quelle fréquence avez-vous utilisé le transport adapté pour vous déplacer à l'extérieur du territoire desservi par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais

Q13B. Est-ce que cette fréquence d'utilisation du transport adapté a répondu entièrement à vos besoins de déplacements à l'extérieur du territoire desservi par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ Q14
- ☐ Non PAQ Q13C

Q13C. À quelle fréquence auriez-vous souhaité utiliser le transport adapté pour vous déplacer à l'extérieur du territoire desservi par votre OTA au cours des 12 derniers mois?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais



Q14. Quels ont été les principaux motifs de vos déplacements en transport adapté au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Le travail ou les affaires
- ☐ Les études
- ☐ La santé
- ☐ Loisirs/tourisme/visite de parents ou amis
- ☐ Affaires personnelles
- ☐ Autre motif de déplacement. Précisez: _____

Demande(s) de déplacement régulier

Les prochaines questions portent sur vos déplacements réguliers en transport adapté, soit des déplacements planifiés avec votre OTA selon un horaire régulier (jours et heures convenus à l'avance) sans avoir besoin d'en faire chaque fois la demande.

Q15. Les services de transport adapté offerts ont-ils permis de répondre entièrement à vos besoins de déplacement au cours des 12 derniers mois?

- ☐ Oui PAQ 17
- ☐ Non PAQ 16

Q16. De quelle façon avez-vous comblé le manque de service de transport adapté? (Plus d'une réponse possible)

- ☐ Je n'arrive pas à combler le manque de services PAQ 17
- ☐ Je fais appel à des proches PAQ 16A
- ☐ Je fais appel à un taxi PAQ 16A
- ☐ J'utilise un véhicule personnel PAQ 16A
- ☐ J'utilise le transport en commun régulier PAQ 16A
- ☐ Autres. Précisez : _____ PAQ 16A

Q16A. À quelle fréquence en moyenne avez-vous été obligé de combler le manque de service de transport adapté par des moyens alternatifs?

- ☐ 5 à 7 fois par semaine
- ☐ 2 à 4 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 1 à 3 fois par mois
- ☐ 1 à 11 fois par année
- ☐ Jamais
- ☐ Non applicable

Problématique(s) rencontrée(s)

Q17. Avez-vous vécu les problématiques suivantes en utilisant des services de transport adapté au cours des 12 derniers mois?

A. Manque de place pour l'accompagnateur

- ☐ Oui. Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois? _____
- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

B. Ressentir un sentiment d'insécurité durant le transport

- ☐ Oui. Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois? _____
- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

C. Ressentir de la douleur après le transport

- ☐ Oui. Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois? _____
- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

D. Incapacité de se déplacer avec son enfant

- ☐ Oui. Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois? _____
- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

E. Siège pour enfant non permis

- ☐ Oui. Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois? _____
- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

F. Refus de déplacement par votre organisme de transport adapté?

- ☐ Oui. Précisez si cela s'est produit lors de :
 - ☐ Déplacements réguliers PAQ Q17F1
 - ☐ Déplacements occasionnels PAQ Q17F2
- ☐ Non. PAQ Q17G
- ☐ Ne s'applique pas. PAQ Q17G

Q17F1. Régulier(s)

- Combien de fois un déplacement régulier vous a-t-il été refusé au cours des douze derniers mois? _____
- Pour quelle raison le ou les déplacements ont-ils été refusés?
(plus d'une raison possible)
 - ☐ Service non offert à l'heure demandé
 - ☐ Les dimensions de mon aide à la mobilité
 - ☐ Destination non desservie
 - ☐ Autres. Précisez: _____

Q17F2. Occasionnel(s)

- Combien de fois un déplacement occasionnel vous a-t-il été refusé au cours des douze derniers mois? _____
- Pour quelle raison le ou les déplacements ont-ils été refusés?
(plus d'une raison possible)
 - ☐ Service non offert à l'heure demandé
 - ☐ Les dimensions de mon aide à la mobilité
 - ☐ Destination non desservie
 - ☐ Autres. Précisez: _____

G. Avez-vous été oublié (à votre départ ou à votre retour) par votre organisme de transport adapté?

- ☐ Oui. Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois? _____
- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

H. Avez-vous été déposé au mauvais endroit (à votre départ ou à votre retour) par votre organisme de transport adapté?

- ☐ Oui. Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois?

- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

I. Avez-vous vécu d'autres problématiques notables lors de vos déplacements en transport adapté au cours de l'année?

- ☐ Oui. Précisez le type de problématique : _____
Combien de fois est-ce arrivé au cours des douze derniers mois? _____
- ☐ Non
- ☐ Ne s'applique pas

Satisfaction à l'égard de la qualité et de la sécurité du service

Q18. Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « aucunement » satisfait et 10 « totalement » satisfait, quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des aspects suivants des services de transport adapté que vous avez utilisés au cours des 12 derniers mois?

L'accueil et la politesse lors de la réservation et de la répartition	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
La ponctualité du service	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'accueil et l'amabilité du chauffeur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'aide du chauffeur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'espace disponible pour chacun des passagers	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
La connaissance des trajets par le chauffeur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
La durée des trajets	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Le confort du véhicule (ex. siège, suspension, propreté, chauffage, odeurs, bruits)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'état général du véhicule	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Le temps d'attente au téléphone pour réserver les déplacements occasionnels	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Le délai exigé pour réserver les déplacements occasionnels	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
La réservation par Internet	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'obtention du service de déplacement régulier à la date souhaitée	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'obtention du service de déplacement régulier à l'heure souhaitée	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Les heures du service de soir	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Les heures de service de fin de semaine	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
La variété des destinations offertes à l'extérieur du territoire desservi par votre organisme de transport adapté	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Le coût du transport adapté	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Les modes de paiement disponibles	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A

Q19. Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « aucunement » satisfait et 10 « totalement » satisfait, quel est votre niveau général de satisfaction à l'égard des services de transport adapté que vous avez utilisés au cours des 12 derniers mois?

Aucunement						Totalement					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A

Q20. Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « aucunement » et 10 « totalement », dans quelle mesure êtes-vous satisfait du niveau de sécurité sur les aspects suivants lors des déplacements en transport adapté effectués au cours des 12 derniers mois?

L'aide que le chauffeur vous apporte lors de votre embarquement et débarquement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Le comportement de certains chauffeurs (manifestations d'impatience, gestes déplacés ou menaçants, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Le matériel d'embarquement et de débarquement (plateforme, rampe, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
La ceinture de sécurité	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Les systèmes d'attache et d'ancrage de votre fauteuil roulant	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
La conduite du chauffeur (sécuritaire et sans manœuvre brusque)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'espace pour se mouvoir en sécurité	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Le comportement de certains passagers (manifestations d'impatience, gestes déplacés ou menaçants, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
L'état général du véhicule (carrosserie, clignotants, freins, klaxon, phares, odeur d'essence ou de diesel, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A
Les mesures d'urgence en cas d'accident (trousse de premiers soins, fenêtres amovibles, indications claires, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A

Q21. Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « aucunement » et 10 « totalement », dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la sécurité en général lors des déplacements en transport adapté effectués au cours des 12 derniers mois?

Aucunement						Totalement					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N/A

Améliorations souhaitées

Q22. Quels seraient les points les plus importants à améliorer ou à proposer pour augmenter votre niveau de satisfaction à l'égard des services de transport adapté? (Identifiez un maximum de trois points les plus importants à améliorer)

- | | |
|--|---------|
| ☐ Le délai de réservation pour vos déplacements occasionnels | PAQ Q23 |
| ☐ Le temps d'attente au téléphone pour réserver vos déplacements occasionnels | PAQ Q23 |
| ☐ La disponibilité du service pour vos déplacements occasionnels | PAQ Q23 |
| ☐ L'obtention du service de déplacement régulier à la date souhaitée | PAQ Q23 |
| ☐ L'obtention du déplacement régulier à l'heure souhaitée | PAQ Q23 |
| ☐ La politesse du personnel de l'organisme de transport adapté | PAQ Q23 |
| ☐ L'assistance et la courtoisie du chauffeur | PAQ Q23 |
| ☐ La ponctualité (à l'aller et au retour) | PAQ Q23 |
| ☐ La durée des trajets | PAQ Q23 |
| ☐ La sécurité du véhicule | PAQ Q23 |
| ☐ Le confort du véhicule | PAQ Q23 |
| ☐ La place disponible pour mon ou mes accompagnateurs (conjoint, enfants, parents, ami, etc.) | PAQ Q23 |
| ☐ La possibilité d'aller à l'extérieur du territoire desservi | PAQ Q23 |
| ☐ Les jours et/ou heures d'ouverture du service | |
| ☐ Offre d'atelier d'apprentissage ou de familiarisation au transport en commun régulier | |
| ☐ Autre. Précisez : _____ | |
| ☐ Aucun point à améliorer | |

Q22B. Y a-t-il des aspects à améliorer ou à ajouter à l'offre actuelle de services de transport adapté qui pourraient vous inciter à les utiliser? (Identifiez un maximum de trois points les plus importants)

- ☐ Oui. Précisez le(s)quel(s) :
- ☐ Le délai de réservation pour vos déplacements occasionnels
- ☐ Le temps d'attente au téléphone pour réserver vos déplacements occasionnels
- ☐ La disponibilité du service pour vos déplacements occasionnels
- ☐ L'obtention du service de déplacement régulier à la date souhaitée
- ☐ L'obtention du déplacement régulier à l'heure souhaitée
- ☐ La politesse du personnel de l'organisme de transport adapté
- ☐ L'assistance et la courtoisie du chauffeur
- ☐ La ponctualité (à l'aller et au retour)

- ☐ La durée des trajets
- ☐ La sécurité du véhicule
- ☐ Le confort du véhicule
- ☐ La place disponible pour mon ou mes accompagnateurs (conjoint, enfants, parents, ami, etc.)
- ☐ La possibilité d'aller à l'extérieur du territoire desservi
- ☐ Les jours et/ou heures d'ouverture du service
- ☐ Offre d'atelier d'apprentissage ou de familiarisation au transport en commun régulier
- ☐ Autre. Précisez : _____
- ☐ Non

Q23. Seriez-vous intéressé à suivre une formation pour la familiarisation au transport en commun régulier?

- ☐ Oui
- ☐ Non. Pour quelles raisons?
- ☐ Il n'y a pas de transport en commun régulier dans ma municipalité
- ☐ Le transport en commun régulier dans ma municipalité n'est pas accessible pour moi
- ☐ Autre. Précisez : _____

Q24. À part ce qui a déjà été mentionné, avez-vous des commentaires sur vos besoins de transport adapté, des suggestions pour l'amélioration de la qualité des services de votre organisme de transport adapté ou des commentaires sur la réponse à vos besoins de transport en général ?

Commentaires :

FIN DU SONDAGE

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce sondage. Votre contribution est précieuse et sera utile dans l'amélioration de nos services.

- ☐ Confirmer vos réponses et terminer.