



MOBIS Covid19 1 (April)

Start of Block: Welcome

Nous vous remercions vivement de participer à notre enquête. Cette enquête tente de comprendre comment vous avez changé votre vie quotidienne, car la vie continue : il faut travailler, faire courses, promener les chiens. Les colis, le courrier et les livraisons sont devenus plus importants.

Désormais, chaque décision, chaque déplacement hors de chez soi comporte des risques non négligeables. Quelle est la chance de vous faire infecter ou d'infecter vos proches ? Vous pouvez diminuer ou aggraver votre risque en empruntant un autre itinéraire, en changeant de supermarché ou d'heure de départ. À l'aide d'une série de questions, nous tenterons de comprendre comment vous évaluez généralement ces risques.

Nous attendons avec impatience vos réponses, vos décisions et vos commentaires.

Nous vous remercions pour votre aide.

L'équipe MOBIS:COVID-19

End of Block: Welcome

Start of Block: Information and participation

Avant de commencer à remplir le questionnaire, nous vous demandons de lire attentivement les [informations](#) concernant l'étude et d'accepter la déclaration de consentement suivante :

Je participe volontairement à cette étude et je peux révoquer mon consentement à tout moment sans justification et sans inconvénients.

J'ai été informé par écrit des objectifs et du déroulement de l'étude.

J'ai lu les informations écrites fournies sur l'étude mentionnée ci-dessus. J'accepte que les enquêteurs responsables et/ou les membres du comité d'éthique puissent inspecter mes



données brutes à des fins de test et de contrôle, dans le strict respect des exigences de confidentialité.

- Oui, je veux commencer le questionnaire.
- Non, je ne veux pas remplir le questionnaire.

End of Block: Information and participation

Start of Block: Socio-demographics

Afin de pouvoir mieux interpréter vos réponses, nous vous demandons de fournir ci-dessous des informations générales sur votre ménage.

Dans quelle commune habitez-vous en ce moment?

- Code postal _____

Combien de personnes vivent dans votre ménage (principal) au moins 4 jours par semaine? (Y compris vous-même)

Jeunes enfants (< 6 ans)	▼ 0 ... > 5
Enfants (6-12 ans)	▼ 0 ... > 5
Adolescents (13-18 ans)	▼ 0 ... > 5
Adultes (> 18 ans)	▼ 0 ... > 5

Quel est le revenu mensuel brut total de l'ensemble du ménage? (somme en CHF de tous les membres du ménage).

Cela comprend tous les revenus liés au travail, tous les revenus du capital tels que les intérêts, les actions ou les revenus locatifs, mais aussi toutes les pensions ou subventions publiques et privées telles que l'AVS, les allocations de chômage, l'AI, l'aide sociale, les bourses d'études,



les cotisations d'entretien, etc.

Si vous vivez en colocation, nous vous demandons d'indiquer votre revenu personnel brut.

- Pas de revenus
- < 2'000
- 2'001 - 4'000
- 4'001 - 6'000
- 6'001 - 8'000
- 8'001 - 10'000
- 10'001 - 12'000
- 12'001 - 14'000
- 14'001 - 16'000
- > 16'000
- Je ne veux pas spécifier

Avez-vous des chiens dans votre ménage?

- Oui
- Non



Combien de moyens de transport votre ménage possède-t-il parmi les suivants? (Cela comprend les voitures de fonction et de société disponibles en permanence)

Voiture	▼ 0 ... > 5
Moto	▼ 0 ... > 5
Vélo	▼ 0 ... > 5
Vélo électrique	▼ 0 ... > 5
Trottinette électrique	▼ 0 ... > 5
Autre moyen de transport	▼ 0 ... > 5

Display This Question:

If Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [1]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [2]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [3]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [4]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [5]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [> 5]

Combien de kilomètres environ ont été parcourus au cours des 12 derniers mois par la voiture la plus fréquemment utilisée du ménage?



Combien de places de parking ou de garage, propres ou louées, avez-vous chez vous?

- Aucune
- 1
- 2
- 3
- plus de 3

La section suivante concerne vos informations personnelles.

Année de naissance

▼ 1950 ... 2003

Genre

- femme
- homme
- autre

Quelle est votre nationalité? (Veuillez cocher les deux cases en cas de double nationalité)

- Suisse
- Autre _____
- Autre _____



Séjournerez-vous pendant la semaine dans une commune autre que votre commune de résidence précédemment indiquée?

- Oui
- Non

Display This Question:

If Sind Sie Wochenaufenthalter / -in einer anderen Gemeinde als Ihrer zuvor angegebenen Wohngemeinde? = Ja

Dans quelle commune habitez-vous en tant que résident hebdomadaire?

- Code postal _____

Quel est votre niveau d'études complétées le plus élevé?

- Éducation obligatoire
- Éducation secondaire (p.ex. gymnase / collège / lycée, école supérieure)
- Enseignement supérieur (p.ex. université, école polytechnique, haute école spécialisée)



Quelle est votre situation professionnelle actuelle? Vous êtes...

(Plusieurs réponses possibles)

- employé·e
- en formation
- au foyer
- à la recherche d'un emploi
- au chômage
- à la retraite
- handicapé·e (par exemple, bénéficiaire d'une allocation AI)
- dans le service militaire / civil
- Autre _____

End of Block: Socio-demographics

Start of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "berufstätig" is selected

Vous avez indiqué que vous avez actuellement un emploi. Veuillez répondre aux questions suivantes.

Êtes-vous...

- employé·e?
- indépendant·e?



Quel est votre taux d'occupation?

- Emploi à temps plein (100%)
- Emploi à temps partiel
- Plus d'un emploi à temps partiel

Display This Question:

If Welche Art von Beschäftigung führen Sie aus? = Eine Teilzeitbeschäftigung

Or Welche Art von Beschäftigung führen Sie aus? = Mehr als eine Teilzeitbeschäftigung

Quelle est votre charge de travail? (Pourcentage d'un emploi à temps plein)

▼ 5% ... 95%

Avez-vous la possibilité de travailler à domicile dans votre vie quotidienne normale (c'est-à-dire surtout **pas pendant** la pandémie du coronavirus)?

- Oui
- Non

Display This Question:

If Haben Sie in Ihrem normalen Alltag (d.h. insbesondere nicht während der Corona Pandemie) die Mögl... = Ja

Combien de jours par semaine utilisez-vous cette option?

▼ 0 ... 7

Avez-vous la possibilité de travailler à domicile **pendant** la pandémie du coronavirus?

- Oui
- Non



Vous avez indiqué que vous avez actuellement un emploi. Veuillez répondre aux questions suivantes.

Êtes-vous actuellement en chômage partiel?

- Oui
- Non

Display This Question:

If Sind Sie zurzeit in Kurzarbeit? = Ja

Quelle est votre charge de travail?

▼ 5% ... 95%

Avez-vous été obligé de prendre des vacances?

- Oui
- Non

Avez-vous des horaires de travail réguliers?

- Oui
- Non

Avez-vous un travail posté?

- Oui
- Non

End of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "berufstätig" is selected

Start of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "in Ausbildung" is selected



Vous avez indiqué que vous êtes actuellement en formation. Veuillez répondre aux questions suivantes.

Êtes-vous...

- écolier / écolière?
- en formation professionnelle?
- étudiant-e?

End of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "in Ausbildung" is selected

Start of Block: Socio-demographics person if Besch.status "in Ausb." or "beschäfti" is selected

Avez-vous un lieu de travail / formation (principal)?

- Oui
- Non

Display This Question:

If Haben Sie einen (Haupt-) Arbeits-/ Ausbildungsort? = Ja

Veillez indiquer le nom de votre lieu de travail / formation (principal).

- Nom _____

Display This Question:

If Haben Sie einen (Haupt-) Arbeits-/ Ausbildungsort? = Ja

Dans quelle commune se trouve votre lieu de travail / formation (principal)?

- Code postal _____



End of Block: Socio-demographics person if Besch.status "in Ausb." or "beschäfti" is selected

Start of Block: Sozio-demographics 2

Les questions suivantes concernent des informations personnelles sur votre mobilité.

Avez-vous un permis de conduire pour voitures particulières valable en Suisse? (Catégorie B)

- Oui
- Non

Display This Question:

If Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [1]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [2]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [3]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [4]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [5]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [> 5]

À quelle fréquence avez-vous accès à une voiture privée de votre ménage?

- Toujours disponible
- Pas disponible
- Disponible sur accord
- Je ne sais pas



Avez-vous accès à d'autres véhicules que vous ne possédez pas pour votre usage personnel?

- Oui
- Non

Comment vous rendez vous normalement de votre lieu de résidence (principal) à votre lieu de travail / formation (principal)? (Plusieurs réponses possibles)

- À pied
- Vélo
- Vélo électrique
- Trottinette électrique
- Voiture
- Moto
- Bus / Tramway
- Métro
- Train
- Autres moyens de transport _____



Avez-vous actuellement un ou plusieurs des abonnements de transport public suivants ?
(Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent)

- Aucun
- Abonnement général (1ère classe)
- Abonnement général (2e classe)
- Abonnement demi-tarif
- Abonnement communautaire (par exemple, abonnement Mobilis, Unireso, Lémanpass, Frimobil, Libero, Onde Verte)
- Abonnement de parcours
- Carte multicourse
- Seven 25
- Autre: _____

Display This Question:

If Verfügen Sie aktuell über ein oder mehrere von den folgenden ÖV-Abonnements? (Bitte kreuzen Sie a... = General Abonnement (1. Klasse))

Or Verfügen Sie aktuell über ein oder mehrere von den folgenden ÖV-Abonnements? (Bitte kreuzen Sie a... = General Abonnement (2. Klasse))

Avez-vous actuellement déposé votre Abonnement général?

- Oui
- Non



Êtes-vous incapable d'utiliser un ou plusieurs des moyens de transport suivants en raison d'une maladie, d'un handicap ou d'une autre limitation physique?

- Non, aucune limitation
- Voiture (en tant que conducteur)
- Transport public
- Vélo
- Marche à pied

End of Block: Sozio-demographics 2

Start of Block: average day

Notre vie quotidienne a changé de manière considérable. Ces questions tentent de saisir ces changements.

Avez-vous été infecté par le COVID-19?

- Non, probablement pas
- Non, confirmé par un test
- Oui, probablement
- Oui, confirmé par un test
- Je ne sais pas



Display This Question:

If Hatten Sie schon eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, vermutlich

Or Hatten Sie schon eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, durch Test bestätigt

Quelle était la gravité des symptômes?

- sans symptômes
- léger
- grave
- grave et hospitalisé

Un autre membre de votre ménage a-t-il été infecté par le COVID-19?

- Non, probablement pas
- Non, confirmé par un test
- Oui, probablement
- Oui, confirmé par un test
- Je ne sais pas



Display This Question:

If Hatte ein anderes Haushaltsmitglied eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, vermutlich

Or Hatte ein anderes Haushaltsmitglied eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, durch Test bestätigt

Quelle était la gravité des symptômes?

- sans symptômes
- léger
- grave
- grave et hospitalisé

Les questions suivantes concernent votre vie quotidienne au cours des 7 derniers jours.

Combien de jours avez-vous travaillé sur votre lieu de travail habituel en dehors de votre domicile?

▼ 0 ... 7

Combien de jours avez-vous travaillé depuis chez vous?

▼ 0 ... 7

Combien de jours avez-vous reçu des visiteurs chez vous? (Dans votre maison / appartement)

▼ 0 ... 7

Combien de jours êtes-vous allé rendre visite à votre famille ou des amis?

▼ 0 ... 7



Combien de jours avez-vous rencontré des membres de votre famille ou des amis pour faire du shopping, du jogging, de la marche, etc.

▼ 0 ... 7

Les questions suivantes concernent votre vie quotidienne au cours des 7 derniers jours.

Combien de jours êtes-vous allé faire les courses?

▼ 0 ... 7

Combien de jours avez-vous fait livrer vos courses?

▼ 0 ... 7

Combien de jours un autre membre du ménage ou un proche a-t-il fait les courses pour vous?

▼ 0 ... 7

Combien de jours avez-vous fait livrer des repas?

▼ 0 ... 7

Combien de jours êtes-vous allé en personne récupérer un repas au restaurant?

▼ 0 ... 7

Les questions suivantes concernent votre vie quotidienne au cours des 7 derniers jours.

Combien de colis avez-vous personnellement reçus?

▼ 0 ... plus de 10

Combien de jours avez-vous reçu personnellement du courrier? (lettres, etc.)

▼ 0 ... 7



Combien de jours vous êtes-vous rendu à la poste ou à un point de collecte?

▼ 0 ... 7

Combien de journaux recevez-vous...

les jours ouvrables? (au total)	▼ 0 ... plus de 5
le samedi?	▼ 0 ... plus de 5
le dimanche?	▼ 0 ... plus de 5

Combien de jours avez-vous séjourné ailleurs?

▼ 0 ... 7

End of Block: average day

Start of Block: risk assessment covid19

Les nouvelles, les journaux, les médias sociaux, la télévision sont remplis de chiffres sur les conséquences de la maladie COVID-19. Si vous deviez faire une évaluation sincère, avec quelle probabilité la maladie aurait pour vous le résultat suivant :

Attribuez le pourcentage approprié à chaque option. La somme doit être égale à 100 %.

Aucun symptôme : _____

Symptômes légers, mais pouvant être soignés à domicile : _____

Symptômes graves ne pouvant être soignés qu'à l'hôpital : _____

Décès : _____

Total : _____

Si vous pensez maintenant à l'ensemble de la population suisse, avec quelle probabilité la maladie COVID-19 aurait le résultat suivant:

Attribuez le pourcentage approprié à chaque option. La somme doit être égale à 100 %.

Aucun symptôme : _____

Symptômes légers, mais pouvant être soignés à domicile : _____

Symptômes graves ne pouvant être soignés qu'à l'hôpital : _____

Décès : _____

Total : _____

End of Block: risk assessment covid19