

Votre avis nous intéresse !

Enquête sur la "Qualité de Vie au Travail" en 2016 chez CERMEX

MERCI DE REMPLIR CE QUESTIONNAIRE LE PLUS PRÉCISÉMENT POSSIBLE EN COCHANT LES CASES CORRESPONDANT À VOS RÉPONSES

1. Dans cet établissement, quel est votre statut ?

✓ Merci de cocher une seule case

- Ouvrier, employé(e) (Niveau 2, 3 ou 4).....
- Technicien, Agent de maîtrise (Niveau 5).....
- Ingénieur, Cadre.....

2. Travaillez-vous ?

- A temps complet

- A temps partiel

3. Combien d'heures travaillez-vous en moyenne par semaine ? heures

4. En général, quand vos supérieurs hiérarchiques vous disent ce qu'il faut faire ...

✓ Si c'est variable, indiquez comment cela se passe le plus souvent

- Ils vous disent aussi comment faire le travail
- Ils vous indiquent plutôt l'objectif du travail, mais vous choisissez vous-même la façon d'y arriver

5. Quand au cours de votre travail il se produit quelque chose d'anormal, est-ce que ... :

✓ Merci de cocher une seule case

- La plupart du temps, vous réglez personnellement l'incident
- Vous réglez personnellement l'incident mais dans des cas bien précis, prévus d'avance.....
- Vous faites généralement appel à d'autres (un supérieur, un collègue, un service spécialisé).....

6. Dans le cadre de votre travail, est-ce que vous...

✓ Merci de cocher une case par ligne

- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - Réalisez une partie de votre travail en groupe ou collectivement ?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Participez à des réunions ?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Avez des entretiens d'évaluation avec vos supérieurs ?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. Qu'est-ce qui vous pousse à vous investir dans votre travail ?

✓ Merci de cocher une case par ligne

- | | Oui,
tout à fait | Oui,
un peu | Non,
pas vraiment | Non,
pas du tout |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - La crainte de perdre votre emploi..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - L'espoir d'une promotion..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - La satisfaction du travail bien fait..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - L'identification aux objectifs de l'entreprise..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Les incitations salariales (primes, etc, ...)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Le souhait de gagner ou conserver l'estime de vos supérieurs..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Le souhait de gagner ou conserver l'estime de vos collègues..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - La satisfaction de surmonter des défis..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - L'envie de satisfaire au mieux les clients ou usagers de l'entreprise..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

8. Et en revanche qu'est-ce qui vous gêne pour vous investir dans votre travail ?

✓ Merci de cocher une case par ligne

- | | Oui,
tout à fait | Oui,
un peu | Non,
pas vraiment | Non,
pas du tout |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - L'insécurité de l'emploi..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - La faiblesse des rémunérations..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Le manque d'autonomie..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Les conditions de travail..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Le manque de reconnaissance..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Les délais trop serrés..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Le manque de formation..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - L'ambiance de travail..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - La pression de mon supérieur hiérarchique..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - La non prise en compte des contraintes personnelles ou familiales..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Au cours des 12 prochains mois, estimez-vous avoir...

✓ Merci de cocher une case par ligne

- | | Très élevé(es) | Élevé(es) | Faible(s) | Nul(les) | Ne sait pas |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Un risque de perdre votre emploi..... | <input type="checkbox"/> |
| - Des chances de promotion ou d'augmentation..... | <input type="checkbox"/> |

10. Pour chacun des thèmes suivants, par qui êtes-vous en priorité informé ?

✓ Merci de cocher une case par ligne

	La direction ou l'encadrement supérieur	L'encadrement intermédiaire	Les représentants du personnel	Le bouche à oreille, des bruits de couloir	Pas d'information sur ce thème
- Pour les stratégies et orientations de l'entreprise ou du groupe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour la situation économique de l'entreprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour l'impact sur le social et sur l'environnement de l'activité de votre entreprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour les perspectives d'évolution de l'emploi dans l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour l'évolution des salaires dans l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour les possibilités de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour les perspectives de changement technologique ou organisationnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Pour chacun des problèmes suivants, à qui vous adressez-vous en priorité pour essayer de trouver une solution ?

✓ Merci de cocher une case par ligne

	La direction ou l'encadrement supérieur	L'encadrement intermédiaire	Un représentant du personnel	Un collègue ou une autre personne	Problème non rencontré
- Pour de mauvaises conditions de travail (bruit, rythme, horaire, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour une absence de promotion ou d'augmentation salariale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour une mésentente avec un supérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour une procédure de licenciement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. En cas de tension ou de difficulté dans l'entreprise, que se passe-t-il le plus souvent ?

✓ Merci de cocher une seule case

- La direction consulte les salariés ou les représentants du personnel pour trouver des solutions en commun
- La direction décide seule des solutions qui lui semblent les mieux adaptées
- La direction ne prend pas d'initiative particulière
- Il n'y jamais de tension ou de difficulté

13. Comment caractérisez-vous le climat social de votre établissement ?

- Calme
- Plutôt calme
- Plutôt tendu
- Tendu

14. Par rapport à il y a trois ans, estimez-vous que ce climat est...

✓ Merci de cocher une seule case

- Plutôt meilleur
- Plutôt moins bon
- Ni meilleur, ni moins bon
- Je ne sais pas, je travaille depuis moins de trois ans dans cet établissement

15. Et plus particulièrement, ...

✓ Merci de cocher une seule case par ligne

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
- Etes-vous libre de décider comment faire votre travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Quand au cours de votre travail il se produit quelque chose d'anormal, réglez-vous personnellement l'incident ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Votre travail vous permet-il d'apprendre des choses nouvelles ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dans votre travail, pouvez-vous employer pleinement vos compétences ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Votre travail est-il reconnu à sa juste valeur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Votre supérieur prête-t-il attention à ce que vous dites ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Avez-vous les moyens de faire un travail de qualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dans votre travail, devez-vous faire des choses que vous désapprouvez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Vous arrive-t-il d'éprouver de l'ennui dans votre travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Diriez-vous que vous adhérez aux objectifs de l'entreprise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Diriez-vous que vous adhérez aux valeurs du groupe ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dans votre travail, êtes-vous obligé de vous dépêcher ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Travaillez-vous avec des intérimaires ou des sous-traitants ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Votre travail vous permet-il de vous organiser de manière satisfaisante dans votre vie privée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Avez-vous le sentiment que votre travail nuit à votre santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Y a-t-il un lien entre le résultat de l'entretien d'évaluation individuel et le niveau de votre salaire ou vos primes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pensez-vous que la personne qui vous évalue connaît votre travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Les critères retenus pour évaluer votre travail vous semblent-ils pertinents ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Comment évaluez-vous votre Qualité de Vie au Travail ?

(Notez sur une échelle de 1 à 10, 1 désignant une situation très dégradée, 10 voulant dire que vous la considérez très bonne)..... /10

Si vous souhaitez ajouter quelque chose (remarque par rapport au questionnaire, souhait d'aborder d'autres thèmes, etc.)

Merci de faire parvenir ce questionnaire aux élus FO de votre établissement avant le 31 mai 2016