



Questionnaire anonyme.

1. Dans quel(le) administration ou secteur travaillez-vous ?

- DGFIP
- Douane
- DGCCRF
- INSEE
- Insertion (salarié.e.s sous contrat de droit privé des MI, ACI et structures d'insertion)
- Mutualité (salarié.e.s sous contrat de droit privé des 3 livres du code de la mutualité)
- RCIP (salarié.e.s sous contrat de droit privé des GPS)
- Emploi (salarié.e.s de droit privé et contractuels FP, Pole Emploi, APEC, AGS)
- Ministère du Travail (salarié.e.s de droit public titulaires ou non principalement dans les DIRECCTE)
- AFPA (salarié.e.s de droit privé de l'AFPA)
- Sécurité Sociale
- Ministère de l'Intérieur
- Ministère de la Justice
- Ministère des Affaires Sociales
- ARS
- Autres ministères
- Collectivité locale
- La Poste

1.1. Si vous travaillez à la Sécurité Sociale, merci de préciser la branche :

- Maladie dont ARS
- Recouvrement
- Famille
- Vieillesse

VOTRE POSTE

2. Quelle est votre ancienneté dans l'administration ?

..... (ans) *mettez 0 si cela fait moins d'un an*

3. Quelle est votre ancienneté dans le poste d'accueil ?

..... (ans) *mettez 0 si cela fait moins d'un an*

4. Quelles sont les fonctions du poste que vous occupez ? (Plusieurs réponses possibles)

- Accueil téléphonique et/ou physique
- Conseil expertise
- Orientation, information
- Gestion de l'information de l'espace d'accueil
- Accompagnement dans les démarches et outils

5. Quel est votre diplôme le plus élevé ?

- Brevet des écoles, CAP, BEP
- BTS, DUT
- BAC, CQP
- Licence, Master

6. Dans quelle tranche se situe votre rémunération nette imposable annuelle ?

- Moins de 10000€
- Entre 20000€ et 25000€
- Je ne souhaite pas répondre
- Entre 10000€ et 15000€
- Entre 25000€ et 30000€
- Entre 15000€ et 20000€
- Plus de 30000€

7. Exercez-vous une autre activité que l'accueil ?

- Oui
- Non

7.1. Si oui, est-ce :

- Majoritairement
- Ponctuellement

8. Quel est votre temps de travail ?

- Temps plein
- Temps partiel choisi
- Temps partiel imposé

Si vous êtes à temps partiel, merci de préciser :

8.1. Pour le temps partiel choisi :

- Moins de 50%
- Entre 50% et 60%
- Entre 70% et 80%
- Plus de 80%

8.2. Temps partiel imposé, précisez :heures/semaine (maximum 35h)

9. Dans quel secteur travaillez-vous ?

- Privé
- Public

10. Secteur privé, merci de préciser votre classification ou niveau de classification :

- Ouvrier.ère
- Employé.e
- Agent de maîtrise
- Cadre

11. Quel est votre contrat ?

- CDD
- CDI
- Emploi aidé
- Apprenti.e
- Service civique
- Autre

12. Secteur public, à quelle catégorie appartenez-vous ?

- A
- B
- C

13. Quel est votre statut ?

- Titulaire
- Contractuel.le
- Stagiaire

VOTRE EMPLOI

14. Quel était votre emploi avant l'affectation au poste d'accueil ?

14.1. Durant combien de temps ? (ans) mettez 0 si cela fait moins d'un an

15. Quels sont les événements qui ont conduit à votre arrivée à ce poste ? (Plusieurs réponses possibles)

- Promotion
- Reclassement
- Réponse à une ouverture de poste
- Entrée dans l'organisme, agence, administration
- Autre

Autre, précisez :

16. Quelles formations avez-vous reçues pour tenir ce poste (cochez celles que vous avez reçues), et qu'en avez-vous pensé ?
(Plusieurs réponses possibles)

	Inutile	Utile	Très utile	Indispensable
<input type="checkbox"/> Ecoute active	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Utilisation des outils numériques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Offre de services et outils de chaque Administration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Formation initiale (CQP, formation interne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Formation en alternance, picking...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autre formation, précisez :

17. Quelles formations complémentaires vous semblent souhaitables ?

LA VIE DANS LE POSTE

18. Comment ressentez-vous votre équipe de travail ? (Plusieurs réponses possibles)

- Motivée
- Unie, solidaire
- Désabusée
- Eclatée, individualiste

19. Qu'en attendez-vous ?

- Rien
- Entraide
- Convivialité
- Confiance
- Autre

Autre, précisez :

20. Concernant l'accompagnement par le hiérarchique de proximité, vous diriez :

	Oui	Non
Qu'il est présent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qu'il est accessible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qu'il répond aux sollicitations et questions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qu'il est facilitateur dans la mission	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Qu'attendez-vous principalement de lui ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Du soutien | <input type="checkbox"/> De la confiance |
| <input type="checkbox"/> De l'instruction sur le cadre de ma mission | <input type="checkbox"/> Qu'il me laisse plus d'autonomie |
| <input type="checkbox"/> De l'écoute | <input type="checkbox"/> De l'expertise |

LA RELATION AVEC LES USAGERS

22. Les sollicitations des usagers correspondent-elles à votre mission ?
 Rarement Pas toujours Majoritairement
23. Sont-ils satisfaits des réponses apportées ?
 Rarement Pas toujours Majoritairement
24. Etes-vous satisfait.e des réponses que vous apportez ?
 Rarement Pas toujours Majoritairement
25. Que proposez-vous pour améliorer cette qualité de réponse ? (2 réponses possibles)
 Elargir le panel des partenaires vers qui renvoyer la personne
 Améliorer l'outil numérique
 Permettre l'accès à la documentation
 Autre

Autre, précisez :

26. Vous diriez que dans la plupart des cas, les relations avec les usagers sont :
 Courtoises
 Tendues
 Agressives
27. Si ces relations sont tendues ou agressives, de quoi avez-vous besoin ou, que proposez-vous, pour les améliorer ?
28. Y a-t-il une procédure en cas de difficulté relationnelle grave voire d'agression pour assurer votre protection ?
 Oui
 Non
29. Etes-vous dans une maison de services au public ou un établissement France Services ?
 Oui
 Non
Si oui, comment qualifiez-vous vos relations avec les administrations ?
 Inexistantes
 Bonnes
 Mauvaises

30. Les autres administrations sont-elles satisfaites du dispositif d'accueil ?
 Oui
 Non
 Je ne sais pas
31. Etes-vous satisfait.e des relations avec les autres administrations ?
 Oui
 Non

L'ORGANISATION DU TRAVAIL

32. Vous estimez que votre autonomie est :
 Insuffisante Suffisante Excessive

33. Vous estimez que pour votre mission, les outils informatiques sont :

- Un frein
- Un facilitateur

34. Estimez-vous avoir une charge mentale trop lourde ?

- Oui
- Non

34.1. Si oui, vous pensez que cela est lié : (1 réponse possible)

- Aux conditions de l'accueil
- A la multiplicité des activités
- A des tâches connexes à l'accueil

VOS COMPETENCES

35. Pour chacune des compétences suivantes, pensez-vous : la maîtriser ? La mettre-vous en œuvre ? Souhaitez-vous qu'elle soit approfondie ?

	Maîtrisé(e)	Mise en œuvre	A approfondir
Sens de l'accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esprit d'équipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relationnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maîtrise des outils bureautiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyse de la demande de l'utilisateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Savoir orienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actualiser ses connaissances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion des demandes complexes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion des conflits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langues étrangères	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Avez-vous bénéficié de formation depuis votre prise de poste ?

- Oui
- Non

36.1.1. Si oui combien de jours par an ? jours

36.1.2. Est-ce suffisant pour accomplir vos missions ?

- Oui
- Non

36.2. Est-ce que cela vous a permis ou vous permettra d'évoluer professionnellement ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

36.3. Avez-vous été formé.e pour faire face aux relations conflictuelles avec les usagers ?

- Oui
- Non

37. Estimez-vous avoir été bien accompagné.e par votre hiérarchie à l'occasion des périodes de confinement Covid19 en 2020 ?

- Oui
 Non

38. La crise sanitaire vous a-t-elle amené.e à continuer votre activité d'accueil des publics en présentiel, au moins partiellement, pendant les périodes de confinement en 2020 ?

- Oui
 Non

Si oui :

38.1. Les mesures de sécurité (mesures barrières, équipements) mises en place à l'occasion par votre hiérarchie ont-elles été satisfaisantes ?

- Oui
 Non

38.2. Votre hiérarchie a-t-elle été attentive à vos conditions de transports pour vous rendre sur votre lieu de travail ?

- Oui
 Non

38.3. Votre hiérarchie a-t-elle été attentive aux conditions dans lesquelles vous pouviez vous restaurer pendant la pause du midi ?

- Oui
 Non

Si non, si votre activité a dû s'interrompre en 2020, au moins partiellement :

38.4. Votre rémunération en a-t-elle été affectée ?

- Oui
 Non

38.5. Vous a-t-on imposé des prises de congés forcées ?

- Oui
 Non

39. Les périodes de confinement ont-elles occasionné une mise en place de votre activité en télétravail ?

- Oui, totalement
 Oui, partiellement
 Non

39.1. Si oui, estimez-vous avoir télétravaillé dans de bonnes conditions ?

- Oui
 Non

39.2. En cas de retour à un confinement, estimez-vous que toutes les mesures sont désormais à la hauteur pour l'affronter ?

- Oui
 Non

LES ATOUTS ET PROPOSITIONS DE PROGRES

40. Quels sont les éléments que vous souhaitez changer ou améliorer dans votre travail ? (2 réponses possibles)

- Formation
- Analyse de la pratique
- Soutien du hiérarchique de proximité
- Diversification des tâches

41. Qu'est-ce qui pose problème pour traduire ce changement ? (1 réponse possible)

- Prise en compte des demandes par la hiérarchie
- Manque de lieu d'expression ou d'échange avec les collègues
- Manque de disponibilité pour envisager des évolutions

42. Quelle est la première étape de résolution à atteindre ? (1 réponse possible)

- En parler avec les collègues
- En parler avec l'équipe Cfdt
- En parler avec le hiérarchique de proximité

L'EVOLUTION PROFESSIONNELLE

43. Que souhaitez-vous ? (1 réponse possible)

- Rester sur ce poste car je m'y plais
- Rester sur ce poste seulement si mes compétences y sont reconnues
- Changer de poste car je souhaite me spécialiser
- Changer de poste pour avoir une évolution de carrière
- Changer totalement d'emploi
- Suivre des formations pour pouvoir accéder à d'autres emplois

POUR MIEUX VOUS CONNAITRE

44. Vous êtes :

- Un homme
- Une femme

45. Quel âge avez-vous ? ... ans

LA CFDT ET VOUS

46. Vous connaissez la CFDT ?

- Oui
- Non

47. Etes-vous adhérent à une organisation syndicale ?

- Oui
- Non, mais je l'envisage
- Non, et je ne l'envisage pas

48. Acceptez-vous d'être contacté.e par un.e représentant.e CFDT ?

- Oui
- Non

Si oui, merci de nous laisser vos coordonnées :

Nom _____

Prénom _____

Téléphone _____

Votre adresse électronique : _____@_____

49. A votre avis, qu'est-ce que la CFDT peut vous apporter ? (3 réponses possibles)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Du soutien | <input type="checkbox"/> Une réponse à mes questions et attentes |
| <input type="checkbox"/> De l'écoute | <input type="checkbox"/> Des services |
| <input type="checkbox"/> De l'action collective | <input type="checkbox"/> Rien |
| <input type="checkbox"/> Du relationnel | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

Que souhaitez-vous dire de plus sur la CFDT et le syndicalisme en général ?

50. Souhaitez-vous connaître les résultats de cette enquête ?

- Oui
 Non

Si oui, merci de nous laisser vos coordonnées :

Nom : _____

Prénom : _____

Votre adresse électronique : _____@_____

Pour finir, que souhaitez-vous rajouter ? Cet espace est pour vous :



Un espace de commentaire libre avec une bordure orange arrondie. En haut à gauche, il y a une série d'icônes : un point d'interrogation, deux engrenages, une ampoule allumée et un point d'exclamation, au-dessus de quatre personnages stylisés qui semblent discuter.

MERC!

d'avoir pris le temps de participer à cette enquête

Et si vous adhérez à la CFDT maintenant ? Pour ce faire, flashez le code ci-dessous :

