



A. QUESTIONS D'INTRODUCTION

A.1. Quel est votre secteur d'affectation ?

- Administration centrale Enseignement technique public Enseignement technique privé Enseignement supérieur
 DRAAF, DAAF, DTOM

A.2. [Si Administration centrale] Quelle est votre structure d'affectation ?

- Le bureau du cabinet (BC) La direction général de l'alimentation (DGAL) La direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER) La direction générale de la performance économique et environnementale des entreprises (DGPE)
- Le secrétariat général (SG) Le conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux (CGAAER) La direction des pêches maritimes et de l'aquaculture (DPMA)

A.3. [Si DRAAF, DAAF, DTOM] Quelle est votre région ?

- Auvergne-Rhône-Alpes Bourgogne-Franche-Comté Bretagne Centre-Val-de-Loire
 Corse Grand-Est Hauts-de-France Île-de-France
 Normandie Nouvelle-Aquitaine Occitanie Pays-de-la-Loire
 Provence-Alpes-Côte-D'azur Guadeloupe Guyane La Réunion
 Martinique Mayotte Territoires d'Outre-Mer (Polynésie, Nouvelle-Calédonie et Wallis-et Futuna)

A.4. [Si enseignement technique public ou privé] Quelle est votre région ?

- Auvergne-Rhône-Alpes Bourgogne-Franche-Comté Bretagne Centre-Val-de-Loire
 Corse Grand-Est Hauts-de-France Île-de-France
 Normandie Nouvelle-Aquitaine Occitanie Pays-de-la-Loire
 Provence-Alpes-Côte-D'azur Départements et Territoires d'Outre-Mer (Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique, Mayotte, Polynésie, Nouvelle-Calédonie et Wallis-et Futuna)

A.5. [Si non enseignement technique privé A.1.] Êtes-vous ?

- Titulaire Contractuel

A.6. [Si non enseignement technique privé A.1.] À quelle catégorie appartenez-vous ?

- Catégorie A Catégorie B Catégorie C

A.7. Assurez-vous des fonctions principales (indépendamment de votre corps d'appartenance) ?

- D'enseignant D'enseignant chercheur Techniques ou de contrôle Administratives
 D'éducation (CPE, TFR vie scolaire) Sociales et santé Scientifiques

A.8. [Si non « D'enseignant » A.7.] Exercez-vous des fonctions d'encadrement hiérarchique ?

- Oui Non

A.9. Êtes-vous ?

- Une femme Un homme

A.10. Quelle est votre ancienneté au sein de votre poste actuel ?

- Moins de 2 ans Entre 2 et 5 ans Entre 5 et 10 ans Supérieure à 10 ans

A.11. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

- Jusqu'à 29 ans Entre 30 et 39 ans Entre 40 et 49 ans Entre 50 et 59 ans
 60 ans et plus

A.12. Travaillez-vous ?

- À temps plein À temps partiel

Pour l'enseignement privé uniquement :

- À temps plein À temps partiel À temps incomplet

A.13. Quelle est la durée moyenne journalière, aller-retour, de votre trajet domicile-travail ?

- 45 min ou moins Entre 45 min et 1h30 Entre 1h30 et 2h Plus de 2h

A.14. Mon temps de trajet dans l'exercice de mes missions (hors trajet domicile-travail), est, en moyenne par semaine :

- Inférieur à 2h Entre 2 et 4h Entre 4 et 6h Supérieur à 6h

B. Conditions de travail

B.1. Dans l'ensemble :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
B.1.a. Je suis satisfait(e) de mon travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.1.b. Je suis satisfait(e) de mes conditions de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.2. [Si « Pas d'accord » ou « Pas du tout d'accord » B.1.b] Pour quelle(s) raison(s) principale(s) êtes-vous insatisfait(e) de vos conditions de travail au quotidien ? . . .

B.3. [Si « Tout à fait d'accord » ou « D'accord » B.1.b] Pour quelle(s) raison(s) principale(s) êtes-vous satisfait(e) de vos conditions de travail au quotidien ? . . .

B.4. Globalement, pouvez-vous dire que durant ces 3 dernières années, vos conditions de travail :

- Se sont améliorées Se sont dégradées Sont restées identiques

B.5. Dans l'ensemble :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
B.5.a. J'arrive à concilier ma vie professionnelle et ma vie personnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.5.b. Je dispose du temps nécessaire pour exécuter de façon satisfaisante mon travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.5.c. J'estime que ma charge de travail est adaptée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.6. Mes conditions de travail ont-elles une incidence sur mon bien-être ? (1 seul choix possible)

- Une incidence positive Une incidence négative Aucune incidence

B.7. [Si « Une incidence négative » B.6.] Quels sont vos motifs ?

- Nervosité Fatigue Anxiété Irritabilité Autres

B.8. Si « Autres », précisez ? . . .

B.9. [Si « Une incidence positive » B.6] Quels sont vos motifs ?

- Relations sociales Stimulation intellectuelle Sentiment d'utilité Autres

B.10. Si « Autres », précisez ? . . .

B.11. [Si non enseignement technique – public ou privé - ou supérieur A.1.] Mes relations de travail sont	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
---	----------------------	----------	--------------	----------------------

satisfaisantes :				
B.11.a. Avec les collègues de mon équipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.11.b. Avec les collègues de ma structure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.11.c. Avec ma hiérarchie directe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.11.d. Avec ma direction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.11.e. Avec mes partenaires extérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.11.f. Avec les usagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.12. [Si enseignement technique – public ou privé - ou supérieur A.1.] Mes relations de travail sont satisfaisantes :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
B.12.a. Avec les élèves, étudiants, apprentis, stagiaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.12.b. Avec les collègues de mon établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.12.c. Avec la vie scolaire ou les directions transversales de mon établissement (enseignement supérieur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.12.d. Avec la direction de l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.12.e. Avec mes partenaires extérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.12.f. Avec les familles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.13. [Si « Oui » A.8.] Mes relations de travail avec l'équipe que j'encadre sont satisfaisantes :

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

B.14. Lorsque je me rends au travail, mon sentiment est :

Positif Négatif Neutre

B.15. [Si B.12 « Négatif »] Pour quelle(s) raison(s) ? [Question multiple, 3 réponses possibles]

Crainte des conflits Charge de travail excessive Charge de travail insuffisante Isolement dans le travail
 Absence de reconnaissance Autres
de mon travail

B.16. Si « Autres », précisez ? . . .

B.17. [Si B.12 « Positif »] Pour quelle(s) raison(s) ? [Question multiple, 3 réponses possibles]

Absence de conflits Charge de travail adaptée Reconnaissance de mon travail Ambiance de travail agréable
 Intérêt du travail Autres

B.18. Si « Autres », précisez ? . . .

B.19. Dans l'ensemble :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
B.19.a. Mon poste et mes responsabilités sont clairement définis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.19.b. L'organisation actuelle de mon équipe me permet de travailler efficacement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.19.c. Il existe une bonne coopération entre les entités de ma structure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.19.d. Les procédures au sein de ma structure sont claires, précises et efficaces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.20. Je suis satisfait(e) des conditions du dialogue social dans la structure où je travaille ?

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

C. Relations avec la hiérarchie

C.1. Dans l'ensemble :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
C.1.a. Mon (ma) responsable hiérarchique se sent concerné(e) par le bien-être de son équipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.b. Mon (ma) responsable hiérarchique est facilement accessible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.c. Je dispose d'une marge d'initiative suffisante pour organiser mon travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.d. Je suis consulté(e) sur les changements qui concernent mon travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.e. [Si non enseignement technique - public ou privé - ou supérieur A.1.] Mon (ma) responsable hiérarchique sait ce que je fais au quotidien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.f. J'ai des objectifs professionnels clairs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.g. Ma hiérarchie veille au respect des engagements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.h. Mon travail est reconnu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.1.i. Mes propositions sont prises en compte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. ACCOMPAGNEMENT RH

D.1. En cas de questions RH, quels sont vos interlocuteurs principaux ? [Classez-les par ordre d'importance en les faisant glisser dans le cadre de droite, il n'est pas obligatoire de classer toutes les modalités de réponse]

<input type="checkbox"/> Mon (ma) responsable hiérarchique	
<input type="checkbox"/> Le secrétariat général de ma structure (Mon (ma) correspondant(e) RH de proximité) / La mission des affaires générales (administration centrale)	
<input type="checkbox"/> L'autorité académique	
<input type="checkbox"/> IGAPS / Inspection de l'enseignement agricole / CNECA	
<input type="checkbox"/> Autres	

D.2. Si « Autres », précisez ? ...

D.3. De manière générale :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
D.3.a. Je suis satisfait(e) de la qualité de l'accompagnement RH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D.3.b. Dans une perspective de changement d'affectation, je dispose d'un accompagnement satisfaisant pour évoluer professionnellement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D.3.c. Mon (ma) responsable hiérarchique me permet de m'inscrire et de suivre dans leur intégralité les formations nécessaires à l'exercice de mes missions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D.4. Avez-vous déjà renoncé à une formation ?

Oui Non

D.5. [Si « Oui » D.4.] Pour quelle(s) raison(s) ? [Question multiple, 3 réponses possibles]

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Manque d'information sur l'offre de formation | <input type="checkbox"/> Inadaptation de l'offre aux besoins | <input type="checkbox"/> Temps de formation jugé trop long | <input type="checkbox"/> Sujet non abordé en entretien professionnel |
| <input type="checkbox"/> Charge de travail trop lourde | <input type="checkbox"/> Prise en charge financière insuffisante ou inadaptée | <input type="checkbox"/> Manque de motivation | <input type="checkbox"/> Éloignement géographique |
| <input type="checkbox"/> Contraintes personnelles | <input type="checkbox"/> Manque de place | <input type="checkbox"/> Crainte d'un refus | <input type="checkbox"/> Formation annulée |
| <input type="checkbox"/> Autres | | | |

D.6. Si « Autres », précisez ? . . .

D.7. Je suis satisfait(e) de mon déroulement de carrière ?

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

D.8. [Si « Pas d'accord » ou « Pas du tout d'accord » D.7.] Pour quelle(s) raison(s) ? [Question multiple, 3 réponses possibles]

Pas ou peu d'offres de postes Pas ou peu de soutien de votre responsable hiérarchique Pas ou peu de perspective de promotion Pratiques discriminatoires
 Réorganisations successives des services subies Autres

D.9. Si « Autres », précisez ? . . .

D.10. Si « tout à fait d'accord » ou « d'accord D.7. Quels sont les facteurs facilitant ?

Soutien de votre hiérarchie Opportunités professionnelles Perspectives de promotion Accès à l'information Autres

D.11. Si « Autres », précisez ? . . .

D.12. Dans les prochaines années, estimez-vous que vos perspectives de carrière au sein de ce ministère ?

Vont s'améliorer Vont se dégrader Vont rester les mêmes

D.13. Que souhaitez-vous faire dans les deux années à venir ?

Continuer à faire le même métier qu'aujourd'hui au sein de votre direction ou établissement Faire le même métier dans une autre direction ou établissement Faire un autre métier au sein de votre direction ou établissement Faire un autre métier dans une autre direction ou établissement
 Quitter votre structure pour une autre administration (ministère ou établissement public) Quitter votre structure pour le secteur privé Autres (disponibilité, retraite...) Je ne sais pas

E. SOUTIEN DANS LES SITUATIONS DIFFICILES

E.1. Je suis satisfait(e) de la qualité du soutien que je reçois dans les situations difficiles au travail ?	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
<i>E.1.a. De manière générale</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>E.1.b. De la part des acteurs de la prévention (assistant(e) social / de prévention, médecin, infirmiers, IGAPS/IEA...)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>E.1.c. [Si enseignement (technique public ou privé ou Supérieur) A.1.] de la part de la direction de l'établissement</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>E.1.d. [Si enseignement technique public ou privé A.1.] de la part de la vie scolaire</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>E.1.e. [Si enseignement technique public ou privé A.1.] de la part de l'autorité académique</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>E.1.f. [Si enseignement supérieur A.1.] de la part des directions transversales de mon établissement (DEVE,...)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>E.1.g. [Si NON enseignement A.1.] de la part de mon responsable hiérarchique</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E.2. Mes collègues peuvent m'aider en cas de difficulté (organisationnelles, relationnelles, etc.)

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

E.3. Avez-vous déjà été exposé(e) à des agressions verbales, injures, menaces et/ou des agressions physiques au cours des 36 derniers mois ?

Une fois par semaine ou plus Une à 2 fois par mois Plusieurs fois par an Une fois par an
 Moins d'une fois par an Jamais

E.4. [Si « Exposé(e) »E.6.] Était-ce de la part :

- De collègues D'usagers De la hiérarchie D'agents que j'encadre

E.5. Votre responsable hiérarchique a-t-il conscience de cette situation ?

- Oui tout à fait Oui plutôt Non plutôt pas Non pas du tout

E.6. [Si « Oui tout à fait » ou « Oui plutôt »E.8.] Comment a-t-il réagi ?

- Il n'y a pas eu d'intervention de sa part Il a tenté de résoudre la situation mais sans succès Il est intervenu avec réussite

E.7. Avez-vous vécu une discrimination ces 10 dernières années au sein du MAA ou de votre établissement ?

- Oui Non

E.8. [Si « Oui »E.10.] Dans quelle(s) situation(s) ? [Question multiple]

- Au moment du recrutement au ministère Lors d'une demande de mobilité Dans les relations de travail au quotidien Dans la rémunération Dans l'évolution de carrière et la promotion Autres

E.9. Si « Autres », précisez ? . . .

E.10. [Si « Oui »E.8.] Selon vous, quel(s) étai(en)t le(s) critère(s) de discrimination concerné(s) ?

- L'origine Le handicap L'âge Le sexe
 La situation de famille Les activités syndicales La religion L'appartenance ou non appartenance à une ethnie
 L'orientation sexuelle L'état de grossesse L'appartenance ou non appartenance à une nation L'apparence physique
 L'identité sexuelle Les mœurs L'état de santé Les caractéristiques génétiques
 Les opinions politiques Le lieu de résidence Le patronyme La vulnérabilité résultant de la situation économique (la précarité sociale)
 La perte d'autonomie

F. COMMUNICATION INTERNE

F.1. Quelles sont vos sources principales d'information sur l'actualité de votre structure et la réalisation de vos missions ? [Classez-les par ordre d'importance en les faisant glisser dans le cadre de droite, il n'est pas obligatoire de classer toutes les modalités de réponse]

<input type="checkbox"/> Collègues	
<input type="checkbox"/> Responsable hiérarchique	
<input type="checkbox"/> Réunion de service ou de travail	
<input type="checkbox"/> Intranet (national ou local)	
<input type="checkbox"/> Lettre interne	
<input type="checkbox"/> Forums	
<input type="checkbox"/> Autres	

F.2. Si « Autres », précisez ? . . .

F.3. Dans l'ensemble :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
F.3.a. Je dispose des informations suffisantes sur l'actualité et l'évolution de ma structure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F.3.b. Je dispose de toutes les informations nécessaires à la réalisation de mes missions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G. Sentiment d'appartenance institutionnelle

G.1. Dans l'ensemble :	Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
G.1.a. Je suis fier(e) de travailler pour des missions de service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

public

G.1.b. Je suis fier(e) de travailler pour le MAA

G.1.c. J'ai le sentiment qu'une culture commune de la structure/établissement existe

H. PERSPECTIVES ET SUGGESTIONS

H.1. Je suis plutôt confiant(e) pour l'avenir concernant ma qualité de vie au travail :

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

H.2. **[Si « Pas d'accord » ou « Pas du tout d'accord » H.1.]** Si vous n'êtes pas confiant(e), pour quelle(s) raison(s) ? . . .

H.3. Quelle est votre satisfaction globale concernant le MAA comme employeur (La note 1 est la plus faible et la note 10 est la meilleure) :

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Merci pour votre temps et votre participation