

Facteurs psychosociaux au travail

COPSOQ II
Version Française
Belgique

Questionnaire

court 2011



Contacts version Française en Belgique:

philippe.kiss@securex.be
marc.de.meester@securex.be

www.copsoq-network.org

Le questionnaire

Ce questionnaire a été développé par le National Centre for the Working Environment (NRCWE, avant AMI), Copenhague, Danemark comme instrument pour l'évaluation des facteurs psychosociaux au travail.

Il est important que tous les règles éthiques soient respectés lors de l'utilisation de ce questionnaire:

- participation à base volontaire;
- l'enquête est anonyme;
- les résultats sont calculés au niveau du groupe; les réponses individuelles ne peuvent pas être identifiées.

Dans quel département travaillez-vous ?

Les questions suivantes portent sur votre environnement psychosocial au travail. Veuillez cocher la case, qui représente le mieux votre réponse (SVP, ne cochez qu'une seule case par question).

toujours	souvent	parfois	rarement	jamais / presque jamais
----------	---------	---------	----------	-------------------------------

1A. Votre travail prend-il du retard ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

1B. Avez-vous suffisamment de temps pour accomplir vos tâches professionnelles ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4

Somme des scores 1A et 1B: _____
(score de 0 à 8)

toujours	souvent	parfois	rarement	jamais / presque jamais
----------	---------	---------	----------	-------------------------------

2A. Est-il nécessaire de continuer à travailler à un rythme élevé ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

2B. Travaillez-vous à un rythme élevé durant toute la journée ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 2A et 2B: _____
(score de 0 à 8)

toujours	souvent	parfois	rarement	jamais / presque jamais
----------	---------	---------	----------	-------------------------------

3A. Votre travail engendre-t-il des situations qui vous perturbent émotionnellement ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

3B. Dans votre travail, devez-vous composer avec les problèmes personnels des autres ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 3A et 3B: _____
(score de 0 à 8)

toujours	souvent	parfois	rarement	jamais / presque jamais
----------	---------	---------	----------	-------------------------------

4A. Avez-vous une grande marge d'influence sur votre travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

4B. Pouvez-vous influencer la quantité de travail qui vous est attribué ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 4A et 4B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partielle ment	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
--------------------------------------	------------------------------	-------------------	---------------------------------	-----------------------------------

5A. Avez-vous la possibilité d'apprendre de nouvelles choses par votre travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

5B. Votre travail nécessite-t-il que vous preniez des initiatives ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 5A et 5B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

6A. Votre travail a-t-il du sens pour vous ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

6B. Estimez-vous que le travail que vous réalisez est important ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 6A et 6B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

7A. Avez-vous le sentiment que votre lieu de travail revêt une grande importance pour vous ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

7B. Recommanderiez-vous à un ami proche de solliciter un emploi là où vous travaillez ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 7A et 7B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

8A. A votre travail, êtes-vous informé(e) suffisamment à l'avance, par exemple, des décisions importantes, des changements, des projets d'avenir ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

8B. Recevez-vous toutes les informations dont vous avez besoin pour bien faire votre travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 8A et 8B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

9A. Votre travail est-il reconnu et apprécié par le management ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

9B. Etes-vous traité(e) équitablement au travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 9A et 9B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

10A. Votre travail a-t-il des objectifs clairs ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

10B. Savez-vous exactement ce que l'on attend de vous au travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 10A et 10B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

11A. Dans quelle mesure trouvez-vous que votre supérieur immédiat accorde une grande priorité à la satisfaction au travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

11B. Dans quelle mesure trouvez-vous que votre supérieur immédiat planifie bien le travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 11A et 11B: _____
(score de 0 à 8)

toujours	souvent	parfois	rarement	jamais / presque jamais
----------	---------	---------	----------	-------------------------------

12A. Combien de fois votre supérieur direct est-il disposé à écouter vos problèmes au travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

12B. Combien de fois recevez-vous de l'aide et du soutien de votre supérieur direct ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 12A et 12B: _____
(score de 0 à 8)

très satisfait	satisfait	insatisfait	très insatisfait
-------------------	-----------	-------------	---------------------

13. Au sujet de votre travail en général. Quel degré de satisfaction éprouvez-vous à l'égard de votre travail dans son ensemble, tout étant pris en considération?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	2	1	0

Score pour 13: _____
(score de 0 à 3)

Les deux prochaines questions portent sur la manière dont votre travail affecte votre vie privée et familiale.

oui, très certaine- ment	oui, dans une certaine mesure	oui, mais seulement très peu	non, pas du tout
--------------------------------	--	------------------------------------	---------------------

14A. Avez-vous le sentiment que votre travail vous prend tellement d'énergie qu'il a un effet négatif sur votre vie privée ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	2	1	0

14B. Avez-vous le sentiment que votre travail vous prend tellement de temps qu'il a un effet négatif sur votre vie privée ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	2	1	0

Somme des scores 14A et 14B: _____
(score de 0 à 6)

Les quatre questions ci-dessous ne portent pas sur votre travail propre mais sur *l'ensemble de l'entreprise* au sein de laquelle vous travaillez.

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

15A. Pouvez-vous faire confiance aux informations provenant du management ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

15B. Le management fait-il confiance aux travailleurs quant à leur capacité à bien faire leur travail ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 15A et 15B: _____
(score de 0 à 8)

dans une très grande mesure	dans une grande mesure	partiellement	dans une faible mesure	dans une très faible mesure
-----------------------------	------------------------	---------------	------------------------	-----------------------------

16A. Les conflits sont-ils résolus de manière équitable ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

16B. Le travail est-il partagé équitablement ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 16A et 16B: _____
(score de 0 à 8)

Les cinq questions ci-dessous sont en rapport avec *votre* santé et bien-être. N'essayez pas de distinguer les symptômes causés par le travail et les symptômes dus à d'autres causes. Il s'agit de décrire comment vous vous sentez en général.

Les questions sont en rapport avec votre santé et bien-être au cours quatre dernières semaines:

excellente	très bonne	bonne	assez bonne	mauvaise
------------	------------	-------	-------------	----------

17. En général, diriez-vous que votre santé est:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Score pour 17: _____
(score de 0 à 4)

tout le temps	une grande partie du temps	une partie du temps	une petite partie du temps	jamais
---------------	----------------------------	---------------------	----------------------------	--------

18A. Combien de fois vous est-il arrivé de vous sentir épuisé ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

18B. Combien de fois vous est-il arrivé d'être émotionnellement épuisé ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 18A et 18B: _____
(score de 0 à 8)

tout le temps	une grande partie du temps	une partie du temps	une petite partie du temps	jamais
---------------	----------------------------	---------------------	----------------------------	--------

19A. Combien de fois avez-vous été stressé(e)?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

19B. Combien de fois vous est-il arrivé de vous sentir irritable ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1	0

Somme des scores 19A et 19B: _____
(score de 0 à 8)

oui, quotidien nement	oui, hebdoma- dairement	oui, mensuelle- ment	oui, quelques fois	non
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--------------------------	-----

20. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été exposé(e) à du harcèlement sexuel au travail ?

collègues	manager supérieur	sub- ordonnés	clients usagers patients
-----------	----------------------	------------------	--------------------------------

Si oui, par qui ? (vous pouvez cocher plus d'une réponse)

oui, quotidien nement	oui, hebdoma- dairement	oui, mensuelle- ment	oui, quelques fois	non
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--------------------------	-----

21. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été exposé(e) à des menaces avec violence au travail ?

collègues	manager supérieur	sub- ordonnés	clients usagers patients
-----------	----------------------	------------------	--------------------------------

Si oui, par qui ? (vous pouvez cocher plus d'une réponse)

oui, quotidien nement	oui, hebdoma- dairement	oui, mensuelle- ment	oui, quelques fois	non
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--------------------------	-----

22. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été exposé(e) à des violences physiques au travail ?

collègues	manager supérieur	sub- ordonnés	clients usagers patients
-----------	----------------------	------------------	--------------------------------

Si oui, par qui ? (vous pouvez cocher plus d'une réponse)

Par harcèlement, on entend qu'une personne est exposée régulièrement à des actes déplaisants et humiliants et que cette personne éprouve des difficultés à se défendre elle-même contre de tels actes.

23. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été exposé(e) à du harcèlement au travail ?

oui, quotidien nement	oui, hebdoma- dairement	oui, mensuelle- ment	oui, quelques fois	non
-----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--------------------------	-----

collègues	manager supérieur	sub- ordonnés	clients usagers patients
-----------	----------------------	------------------	--------------------------------

Si oui, par qui ? (vous pouvez cocher plus d'une réponse)

Les questions sont terminées.

Sur cette page vous pouvez noter vos remarques sur vos conditions de travail, stress, santé, etc.
