

«Code\_Schule»-«Code\_Schüler»

«Code\_Schule»-«Code\_Schüler»

«Vorname» «Name»

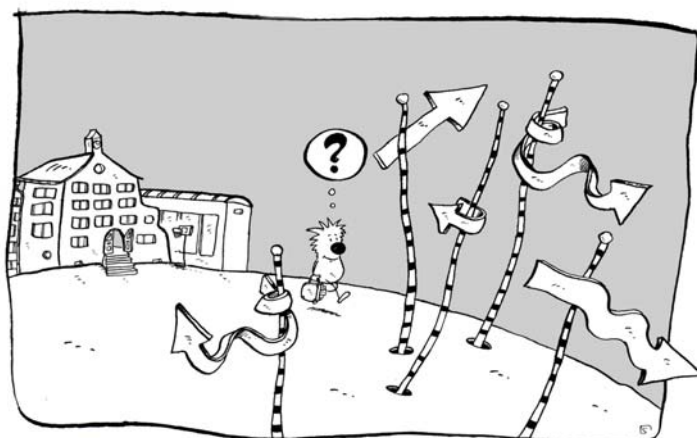
«Adressfeld\_1»

«Adressfeld\_2»

«PLZ» «ORT»

# FORMATION – EMPLOI – DEVENIR ADULTE

## ENQUETE TREE 2004











# VOS COORDONNEES

Il y a une année, vous nous aviez indiqué les coordonnées suivantes.

Ces coordonnées sont-elles (toujours) correctes?

Si non, nous vous prions de les corriger ou compléter.

	<i>Vos coordonnées de l'année passée</i>	<i>Corrections</i>
Nom:	«Name»	
Prénom:	«Vorname»	
Adresse:	«Adressfeld_1»	
	«Adressfeld_2»	
NPA/Lieu:	«PLZ» «ORT»	
Téléphone	«TEL_1» / «TEL_2»	
Natel	«NATEL_1» / «NATEL_2»	
E-mail	«EMAIL»	

## COMMENT REMPLIR CE QUESTIONNAIRE



Veuillez svp utiliser le stylo à bille que nous avons joint au questionnaire (ou un autre crayon / stylo de couleur noire).



L'index pointé vous précise comment vous devez répondre à une question particulière.



Ce type de case est à cocher (faire une croix si la réponse convient: (X)).



Ce symbole vous invite à écrire quelque chose (un chiffre, un ou plusieurs mots).



Un point d'exclamation attire votre attention sur des points importants



Le petit bonhomme vous indique quelle est la question suivante à laquelle vous devez répondre.

Ce questionnaire n'est pas un test. Il n'y a pas de réponse juste ou fausse. Ce qui compte, c'est ce que VOUS pensez. Comptez 30-45 minutes pour le remplir.


Si quelque chose n'est pas clair en remplissant le questionnaire, n'hésitez pas à nous appeler au:  
**031 633 86 31.**

Nous vous prions de nous renvoyer le questionnaire rempli jusqu'au **12 avril 2004** dans l'enveloppe affranchie ci-jointe.

**Merci d'avance de votre précieuse collaboration!**

# L'ANNÉE PASSÉE


## 1 Depuis début «Monat\_03» 2003, vous est-il arrivé une des choses suivantes?

 Cochez une réponse par ligne

	Non, jamais	Oui, une fois	Oui, plusieurs fois
J'ai commencé une autre école ou un autre apprentissage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai changé d'entreprise d'apprentissage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai changé de profession d'apprentissage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai arrêté une école ou un apprentissage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai échoué à un examen intermédiaire .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai vécu une période de chômage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai commencé un emploi .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai changé d'emploi .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai perdu un emploi (j'ai été licencié-e) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai quitté un job (j'ai démissionné) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2 Depuis début «Monat\_03» 2003, êtes-vous arrivé-e au bout d'une formation? (école, apprentissage, 10<sup>e</sup> année, etc.)

Non ..... ☐

Oui, je suis arrivé-e au bout de la formation suivante:  ..... ☐

### 2a Si vous êtes arrivé-e au bout d'une formation: avez-vous obtenu un diplôme ou un certificat?

Non, il n'y a pas de diplôme ou certificat pour cette formation ..... ☐

Oui, j'ai obtenu le diplôme ou le certificat suivant:  ..... ☐

### Quand avez-vous obtenu ce diplôme ou certificat?

Mois

Année

 Prière d'inscrire le mois et l'année

..... 



### 2b Si vous êtes arrivé-e au bout d'une formation: avez-vous obtenu une note finale (note globale, moyenne générale)?

Oui, j'ai obtenu la note globale ou la moyenne générale suivante ..... 

Non, il n'y a pas de note finale dans cette formation ..... ☐

**3 Depuis le début «Monat\_03» 2003, avez-vous passé un examen final auquel vous avez échoué ?**

Non..... ☐

Oui, j'ai échoué à l'examen final de la formation suivante : ☐

 \_\_\_\_\_

**3a Si vous avez échoué à un examen final:  
envisagez-vous de vous présenter une nouvelle fois à cet examen?**

Oui..... ☐

Non..... ☐

Non, il n'est pas possible de repasser cet examen ..... ☐

**4 Veuillez svp dessiner et décrire aussi exactement que possible ce que vous avez fait au cours de l'année passée (en regardant comment l'exemple est fait).**

**Exemple**

**Silvia Ferrero** a d'abord fait un apprentissage de boulangère-pâtissière dans la boulangerie Dupont, à Lausanne. Elle a arrêté son apprentissage en septembre 2003. Elle est restée à la maison jusqu'à fin novembre. Elle travaille depuis décembre comme vendeuse à la Coop d'Yverdon. En plus, depuis janvier 2004, elle suit un cours d'anglais à l'Ecole-club Migros de Lausanne

	2003									2004					
	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin
Formation:	Apprentissage de boulangère/pâtissière, Boulangerie Dupont, Lausanne									Cours d'anglais, Ecole-club Migros de Lausanne					
Travail, job:										Vendeuse, Coop Yverdon					
Autre:							Pause/vacances (à la maison)								

**Dessinez et décrivez maintenant votre propre parcours:**


	2003									2004					
	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin
Formation:															
Travail, job:															
Autre:															

# SITUATION ACTUELLE

## 5 Etes-vous actuellement en formation?

Oui, à savoir:

 *Seulement une réponse*

- Année d'école complémentaire (p. ex. une classe de perfectionnement, un semestre de motivation, une 10<sup>e</sup> année)..... ☐
- Préapprentissage ..... ☐
- Formation professionnelle élémentaire ..... ☐
- Apprentissage ..... ☐
- Ecole/formation préparant à la maturité (gymnase, lycée ou collège) ..... ☐
- Ecole de degré diplôme (p. ex. école de culture générale) ..... ☐
- Ecole supérieure de commerce ..... ☐
- Formation d'enseignant/e primaire (école normale) ..... ☐
- Ecole de soins infirmiers, autres écoles des soins de santé ..... ☐
- Haute école spécialisée (HES) ..... ☐
- Université, haute école universitaire ..... ☐
- Une autre formation, à savoir:  .....

**Non**, je ne suis actuellement pas en formation..... ☐

## 6 Etes-vous en train de redoubler une année d'école ou d'apprentissage?

- Oui ..... ☐
- Non ..... ☐



## 7 Suivez-vous un enseignement de préparation à la maturité prof.?

- Oui ..... ☐
- Non ..... ☐


## 8 Etes-vous actuellement en stage?

- Oui ..... ☐
- Non ..... ☐

**8a Si vous êtes actuellement en stage: quelle est sa durée?**

 Ce stage dure .....   mois

**8b Si vous êtes actuellement en stage:**  
**ce stage est-il en rapport avec une formation?**

- Oui, je fais ce stage dans le cadre de ma formation ..... ☐
- Oui, ce stage est exigé par une formation que j'aimerais faire ..... ☐
- Non, ce stage n'a pas de rapport direct avec une formation ..... ☐
- Autre, à savoir:  .....

## 9 Êtes-vous actuellement en emploi?

 *Apprenti-e-s: ici, votre travail ne compte pas comme emploi!*

Oui ..... ☐

Non ..... ☐

## 10 Si vous êtes en formation et en même temps en emploi: quelle est votre activité principale?

Je suis d'abord en formation, et j'ai un emploi à côté ..... ☐

Je suis d'abord en emploi, et je suis en formation à côté ..... ☐

## OÙ ALLER MAINTENANT DANS LE QUESTIONNAIRE?



### VOUS...

... êtes d'abord en formation  
(par ex. apprentissage, école, haute école  
spécialisée HES, uni)



### VOTRE PROCHAINE ÉTAPE:

Feuilles JAUNES, page suivante

...faites un stage



Feuilles JAUNES, page suivante

...êtes d'abord en emploi



Feuilles VERTES  
«Activité professionnelle», p. 17

...faites quelque chose d'autre



Feuille BLEUE  
«Autre Situation», p. 25

# DONNÉES GÉNÉRALES SUR LA FORMATION

! Les questions ci-dessous s'adressent à toutes celles et à tous ceux qui sont actuellement en formation (apprentissage, école, école professionnelle, haute école spécialisée HES, uni, etc.) ou en stage.

## 11 Comment s'appelle la formation ou le stage que vous faites actuellement?

👉 **Apprenti-e-s:** indiquez le nom de la profession que vous apprenez

👉 **Etudiant-e-s dans une uni ou une haute école (spécialisée):**  
indiquez votre domaine ou branche d'études principal

👉 **Stagiaires:** si votre stage est fait dans le cadre de votre formation, répondez aux questions qui suivent en pensant à votre formation (par ex. jardinière d'enfants, et non stage de jardinière d'enfants)

Nom exact de la formation ou du stage: ✎ \_\_\_\_\_

## Avec quel diplôme ou certificat se termine votre formation / votre stage?

Nom du diplôme / du certificat: ✎ \_\_\_\_\_

## 12 Quand avez-vous commencé la formation que vous faites actuellement?

Mois

Année

👉 Prière d'indiquer le mois et l'année de début ..... ✎

## 13 Quelle est normalement la durée de cette formation?

👉 Prière d'indiquer la durée normale ..... ✎

année(s)

## 14 Dans quelle année d'école, d'apprentissage ou d'études êtes-vous actuellement?

1<sup>re</sup>

2<sup>e</sup>

3<sup>e</sup>

4<sup>e</sup>

5<sup>e</sup> ou plus

☐☐☐☐☐

## 15 En général, êtes-vous satisfait-e de votre formation / de votre stage?

☐

Extrêmement  
insatisfait

☐

Très insatisfait

☐

Assez insatisfait

☐

Moitié-moitié

☐

Assez satisfait


☐

Très satisfait

☐

Extrêmement  
satisfait

## 16 Si vous faites une formation professionnelle: que pensez-vous de la profession que vous apprenez?

 Cochez une réponse par ligne

	tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	tout à fait vrai
Je suis fier/fière de la profession que j'apprends. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'aime bien mon travail dans ma profession .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plus tard, j'aimerais travailler dans la profession que j'apprends actuellement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avec la profession apprise, je pourrai gagner ma vie plus tard .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


## 17 De manière générale, que pensez-vous de votre formation ou de votre stage ces derniers temps?

 Cochez une réponse par ligne

	Cela, je le pense...						
	pratique- ment jamais	très rarement	plutôt rarement	parfois	plutôt souvent	très souvent	pratique- ment toujours
Ma formation/mon stage n'est pas vraiment idéal, mais finalement cela pourrait être encore pire. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'espère que ma situation de formation/stage restera toujours aussi bonne que maintenant. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quand quelque chose nous dérange aux cours ou au travail, le mieux c'est de garder sa colère pour soi. ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comme apprenti-e, élève, étudiant-e ou stagiaire, on ne peut vraiment pas attendre grand chose. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après un jour de congé, je me réjouis vraiment de retourner à l'école/uni ou au travail. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je veux de toute façon terminer la formation/le stage que je fais actuellement. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dès que j'ai trouvé quelque chose de mieux, je change de formation/stage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 18 A quel point les personnes suivantes s'intéressent-elles à votre formation ou à votre stage?


 Cochez une réponse par ligne

	pas du tout	peu	passable- ment	beaucoup	ces personnes ne sont pas présentes
Votre père. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mère .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mari/votre copain					
Votre femme/votre copine .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meilleur-e-s ami-e-s à l'école/uni .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meilleur-e-s collègues ou ami-e-s au travail .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maître ou maîtresse d'apprentissage. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maître ou maîtresse de classe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres personnes, à savoir:  .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**19 A quel point pouvez-vous compter sur les personnes suivantes, lorsque des difficultés surgissent au travail ou à l'école/uni?**

 Cochez une réponse par ligne

	pas du tout	peu	passable- ment	beaucoup	ces personnes ne sont pas présentes
Votre père .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mère .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mari/votre copain					
Votre femme/votre copine .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meilleur-e-s ami-e-s à l'école/uni .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meilleur-e-s collègues ou ami-e-s au travail .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maître ou maîtresse d'apprentissage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maître ou maîtresse de classe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres personnes, à savoir :  .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**20 Suivez-vous actuellement des cours de soutien, d'appui ou des cours particuliers?**

Non ..... ☐

Oui ..... ☐

**21 Le mois passé, combien de jours avez-vous manqué le travail ou l'école/uni?**

Indiquez le nombre de jours, s.v.p. ....   Jour(s)

**22 Recevez-vous des bourses ou prêts pour financer votre formation (école, apprentissage, uni, etc.)?**

Non ..... ☐

Oui ..... ☐

**23 A côté de votre formation ou de votre stage, avez-vous un job accessoire pour gagner de l'argent?**

Non ..... ☐

Oui ..... ☐

**23a Si oui: de quel job s'agit-il? (par ex. babysitting, serveur/serveuse, etc.)**



**23b Si oui: combien d'heures de travail par semaine totalisent vos petits jobs?**

 Si c'est irrégulier, veuillez indiquer une moyenne:



heures par semaine

## OÙ ALLER MAINTENANT DANS LE QUESTIONNAIRE?



### VOUS...

... faites une formation en entreprise  
(par ex. apprentissage)



### VOTRE PROCHAINE ÉTAPE:

la page suivante  
«Formation ou stage en entreprise»

...faites un stage



la page suivante  
«Formation ou stage en entreprise»

...faites une formation uniquement en  
école (y compris école professionnelle,  
haute école spécialisée HES, uni)



Partie «Formation en école», p. 14


# FORMATION OU STAGE EN ENTREPRISE

**!** Les questions ci-dessous s'adressent à toutes celles et à tous ceux qui suivent actuellement une formation ou un stage en entreprise (p.ex. apprentissage, formation professionnelle élémentaire, etc.).

## 24 Dans quelle entreprise faites-vous actuellement votre formation ou votre stage (entreprise de formation, entreprise de stage)?

 C'est votre lieu de travail principal qui compte

Nom de l'entreprise/établissement: 

Code postal (NPA) (si connu): 

Localité 


## 25 A part vous, combien d'apprenti-e-s ou de stagiaires y a-t-il dans l'entreprise?

	Aucun	1-2	3-4	5 et plus
Nombre d'apprenti-e-s (à part vous) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre de stagiaires (à part vous) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 26 Combien de temps mettez-vous habituellement pour un trajet entre votre domicile et votre entreprise?


Temps pour un trajet. ....   heure(s)  minutes

## 27 Que pensez-vous de votre entreprise de formation ou de stage?

 Cochez une réponse par ligne

	tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	tout à fait vrai
Je suis fier/fière de l'entreprise dans laquelle je fais mon apprentissage ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon entreprise d'apprentissage est un lieu où j'aime bien être .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je m'entends très bien avec la plupart de mes collègues de travail .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les relations de travail me plaisent beaucoup .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'aimerais continuer de travailler dans cette entreprise .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon entreprise offre de bonnes possibilités de formation continue .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La direction de mon entreprise prend en compte les idées et les propositions des collaborateurs. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, nous sommes suffisamment informés des choses et de ce qui s'y passe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon entreprise offre de bonnes possibilités de promotion. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


## Que pensez-vous de votre entreprise? (suite)

 Cochez une réponse par ligne

	tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	tout à fait vrai
Dans mon entreprise, les Suisses sont mieux traités que les étrangers .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les étrangers sont mieux traités que les Suisses .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les hommes sont mieux traités que les femmes .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les femmes sont mieux traitées que les hommes .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 28 Que pensez-vous de votre maître ou maîtresse d'apprentissage?

 Pour les stagiaires: responsable de stage

 Cochez une réponse par ligne

	tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	tout à fait vrai
Je suis très content-e de mon maître ou de ma maîtresse d'apprentissage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître d'apprentissage sait bien expliquer les choses .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En général, mon maître ou ma maîtresse d'apprentissage me dit si j'ai bien fait mon travail ou non .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître d'apprentissage connaît bien sa matière .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître d'apprentissage prend du temps pour moi quand je lui demande quelque chose .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître d'apprentissage me complimente lorsque j'ai bien fait quelque chose .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître d'apprentissage en sait énormément sur sa profession .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître d'apprentissage et moi, nous avons des bons rapports .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 29 Dans votre travail en entreprise, à quelle fréquence les choses suivantes se passent-elles?

 Cochez une réponse par ligne

	très rarement/ jamais	plutôt rarement	de temps en temps	plutôt souvent	très souvent/ toujours
Dans mon travail, je peux apprendre beaucoup de choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon travail est varié. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai mon mot à dire pour décider quels travaux je dois faire .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon travail, je peux valoriser toutes mes connaissances et mes capacités .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon travail, la pression des délais est forte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux décider moi-même de quelle manière mener mon travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je dois faire des choses difficiles que je n'ai pas encore apprises .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Dans votre travail en entreprise, à quelle fréquence les choses suivantes se passent-elles? (suite)

 Cochez une réponse par ligne

	très rarement/ jamais	plutôt rarement	de temps en temps	plutôt souvent	très souvent/ toujours
J'ai trop à faire. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux organiser mon travail en toute indépendance. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne me sens pas à la hauteur de mon travail ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je dois faire des choses qui sont trop compliquées pour moi ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'environnement de ma place de travail n'est pas favorable (par ex. bruit, poussière, il fait trop chaud ou trop froid) ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'aménagement et l'équipement de ma place de travail sont insuffisants. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis sans cesse dérangé dans mon propre travail (par ex. par le téléphone) ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les informations, les fournitures et les équipements dont j'ai besoin ne sont pas mis à ma disposition ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne peux pas faire tranquillement mon travail, car il arrive sans cesse d'autres choses ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je dois travailler avec des documents contenant des informations incomplètes ou qui ne sont plus valables ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux bien utiliser au travail ce que j'apprends à l'école professionnelle. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendant mes heures de travail, je peux faire quelque chose pour l'école (devoirs, préparation d'examen...). ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## OÙ ALLER MAINTENANT DANS LE QUESTIONNAIRE?



### VOUS...

...allez actuellement dans école  
professionnelle (cours professionnels,  
école de métiers) ou une autre école  
(y compris HES et uni)



### VOTRE PROCHAINE ÉTAPE:

la page suivante  
«Formation en école»

... faites actuellement un stage court  
(moins de 3 mois) dans le cadre d'une  
formation en école



la page suivante  
«Formation en école»

...ne suivez actuellement aucune  
formation en école, HES ou uni



Feuilles BLANCHES «Questions sur  
votre personne», p. 27

# FORMATION EN ECOLE OU DANS UNE HES/UNI

Les questions ci-dessous s'adressent à toutes celles et à tous ceux qui sont actuellement en formation dans une école, haute école (spécialisée) ou uni.

**Apprenti-e-s:** veuillez indiquer ici ce qui concerne les cours professionnels (école professionnelle)

## 30 Quelle école, école professionnelle, haute école (spécialisée) ou uni fréquentez-vous actuellement?

Nom de l'école:  \_\_\_\_\_

Localité:  \_\_\_\_\_


## 31 Combien de temps mettez-vous habituellement pour un trajet entre votre domicile et l'école, école professionnelle ou uni?

Temps pour un trajet .....   heure(s)  minutes

## 32 Que pensez-vous de votre école / école professionnelle et de votre classe?

 Si vous êtes dans plusieurs classes, référez-vous à celle où vous êtes le plus souvent

 Si vous ne faites pas partie d'une classe, répondez en pensant aux personnes avec lesquelles vous suivez le plus souvent des cours.

 Cochez une réponse par ligne


	tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	tout à fait vrai
Je suis fier/fière de mon école (y compris école professionnelle, HES, uni) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'école est un lieu où j'aime bien être .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'aimerais bien continuer cette école. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon école, les Suisses sont mieux traités que les étrangers .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon école, les étrangers sont mieux traités que les Suisses .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon école, les hommes sont mieux traités que les femmes .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon école, les femmes sont mieux traitées que les hommes .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je m'entends très bien avec la plupart de mes camarades d'école .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans ma classe, les relations entre les élèves me plaisent beaucoup .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'aimerais bien rester dans cette classe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


### 33 Comment décririez-vous votre manière d'apprendre?

 Cochez une réponse par ligne

	tout à fait faux	plutôt faux	à moitié faux, à moitié vrai	plutôt vrai	tout à fait vrai
Je fais beaucoup d'efforts à l'école (y compris école professionnelle, HES, uni). . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quand j'apprends, je suis aussi travailleur que possible. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A l'école, je travaille toujours de manière concentrée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quand j'apprends, je fais de mon mieux. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour l'école, je fais seulement ce que je dois faire. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La plupart du temps, je m'engage à 100 % à l'école. .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 34 Que pensez-vous de votre maître ou maîtresse de classe?

 Si vous n'avez pas de maître ou maîtresse de classe, référez-vous à l'enseignant-e avec qui vous avez le plus d'heures de cours (étudiant-e-s dans une haute école ou uni: cours, séminaires, etc.).

 Cochez une réponse par ligne

	tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	tout à fait vrai
Je suis très content-e de mon maître ou de ma maîtresse de classe . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître de classe sait bien expliquer les choses . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître de classe me complimente lorsque j'ai bien fait quelque chose . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître de classe prend du temps pour moi quand je lui demande quelque chose . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En général, mon maître de classe me dit si j'ai bien fait ou non mon travail . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître de classe et moi, nous avons de bons rapports . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon maître ou ma maîtresse de classe connaît bien sa matière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**35 Dans votre école, à quelle fréquence les choses suivantes se passent-elles?**  
(école: y compris école professionnelle, HES, uni)

 Cochez une réponse par ligne

	très rarement/ jamais	plutôt rarement	de temps en temps	plutôt souvent	très souvent/ toujours
Aux cours, je peux apprendre beaucoup de choses. .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai mon mot à dire pour décider ce que je dois apprendre et faire comme travail pendant les cours. .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je m'ennuie aux cours . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux décider moi-même de quelle manière mener mon travail pendant les cours. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si je ne travaille pas le week-end, j'arrive à peine à remplir les exigences de l'école . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai trop à faire à l'école. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'enseignement est varié. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne me sens pas à la hauteur des cours. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux organiser mon travail en classe en toute indépendance. . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
On avance si vite dans les cours que j'ai de la peine à suivre . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'arrive à peine à être à jour avec mes devoirs . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**36 Avez-vous eu des notes ou appréciations insuffisantes dans votre dernier bulletin ou votre dernière évaluation?**

 Seulement une réponse

Non . . . . .	<input type="checkbox"/>
Oui, dans une branche. . . . .	<input type="checkbox"/>
Oui, dans plusieurs branches . . . . .	<input type="checkbox"/>
Je n'ai pas eu de bulletin ou d'évaluation dans l'année scolaire courante . . . . .	<input type="checkbox"/>

## OU ALLER MAINTENANT DANS LE QUESTIONNAIRE?



### VOTRE PROCHAINE ÉTAPE:

**Allez maintenant directement aux feuilles BLANCHES**  
**«Questions sur votre personne», p. 27**



# ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Les questions ci-dessous s'adressent à toutes celles et à tous ceux qui ont actuellement comme activité principale une activité professionnelle.



**Apprenti-e-s et stagiaires:** allez directement aux feuilles **BLANCHES**, «Questions sur votre personne», p. 27

## 37 Quel emploi avez-vous actuellement et quels travaux y faites-vous?

**Important:** quand nous parlons d'«emploi», nous comprenons aussi les activités professionnelles comme indépendant-e.

Par ex., serveuse, servir dans un bar ; vendeur dans un magasin de sport.

Si vous avez plusieurs emplois, donnez celui qui est le plus important



## 38 Combien d'heures par semaine travaillez-vous dans cet emploi?



heures par semaine

## 39 Avez-vous encore d'autres emplois?

Non ..... ☐

Oui ..... ☐

**Si oui:** quels sont ces emplois?



Combien d'heures de travail en plus cela fait-il à peu près par semaine ? .....



heures par semaine



**Si vous avez plusieurs emplois, ne répondez aux questions suivantes que pour votre emploi le plus important.**

## 40 Dans quel cadre avez-vous cet emploi?

Employé-e dans une entreprise publique ou privée ..... ☐

Employé-e par un ménage privé (p.ex. femme de ménage, babysitter) ..... ☐

Employée dans une entreprise qui m'appartient ..... ☐

A votre compte / indépendant-e ..... ☐

Travail dans l'entreprise de la famille ..... ☐


## 41 Quel est le nom de l'entreprise de votre emploi principal, et où est-elle?

Nom de l'entreprise:

Numéro postal (si connu):

Localité:

## 42 Combien gagnez-vous?

Je suis payé-e à l'heure et gagne: ...   francs de l'heure

Je suis payé-e au mois et gagne: ...   francs par mois

Autre façon d'être payé-e, à savoir: ...   francs par  \_\_\_\_\_

### 42a Avez-vous compté un revenu brut ou net?

Brut (montant avant déductions AVS, AI, caisse de pension etc..) ..... ☐

Net (montant reçu après déductions AVS, AI, caisse de pension etc..) ..... ☐

## 43 Avez-vous des personnes sous vos ordres?

Non, je n'ai pas de subordonné-e-s ..... ☐

Oui, j'ai .....   subordonné-e-s (indiquez svp le nombre)

## 44 Depuis quand occupez-vous votre emploi actuel?

Depuis .....   mois  année

## 45 Avant de commencer votre travail actuel, étiez-vous à la recherche d'un emploi?

Oui,  Plusieurs réponses possibles

J'ai regardé les offres d'emploi dans le journal ..... ☐

J'ai regardé les offres d'emploi sur Internet ..... ☐

Je suis allé-e dans un office du travail / dans un ORP ..... ☐

Je suis allé-e dans un bureau de placement (privé ou dans une agence de travail temporaire) . ☐

Je me suis renseigné-e directement auprès d'entreprises pour des postes d'emploi ..... ☐

Je suis allé-e au service d'orientation professionnelle ..... ☐

J'ai demandé à des collègues / à des personnes de ma parenté ..... ☐

Autres, à savoir:  \_\_\_\_\_ ☐

Non, je n'ai pas cherché d'emploi ..... ☐

### 45a Si vous avez cherché un emploi:

combien de temps avez-vous cherché avant de commencer votre travail actuel?

J'ai cherché en emploi durant: ...   mois (indiquez svp le nombre)


**46 Avant de commencer cet emploi / ce travail:  
aviez-vous quelque chose d'autre en vue?**

Oui, .....  Plusieurs réponses possibles

j'aurais pu commencer un autre emploi..... ☐

j'aurais pu commencer un apprentissage..... ☐

j'aurais pu commencer une formation en école..... ☐

j'aurais pu commencer quelque chose d'autre, à savoir:  ..... ☐

Non, je n'avais rien d'autre en vue ..... ☐

**46a Si vous aviez encore quelque chose d'autre en vue:  
qu'est-ce qui vous a décidé à prendre l'emploi / le travail que vous avez maintenant?**

Justifiez en quelques mots: 

**47 De façon tout à fait générale, êtes-vous satisfait-e de votre travail actuel?**


☐

Extrêmement  
insatisfait


☐

Très insatisfait


☐

Assez insatisfait


☐

Moitié-moitié


☐

Assez satisfait


☐

Très satisfait


☐


Extrêmement  
satisfait

**48 Dans votre travail, à quelle fréquence les choses suivantes se passent-elles?**

 Cochez une réponse par ligne


	Très rarement, jamais	Plutôt rarement	De temps en temps	Plutôt souvent	Très souvent / toujours
Dans mon travail, je peux apprendre beaucoup de choses. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon travail est varié.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai mon mot à dire pour décider quels travaux je dois faire .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon travail, je peux valoriser toutes mes connaissances et mes capacités.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon travail, la pression des délais est forte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux décider moi-même de quelle manière mener mon travail. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je dois faire des choses difficiles que je n'ai pas encore appries. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai trop à faire. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux organiser mon travail en toute indépendance. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne me sens pas à la hauteur de mon travail. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je dois faire des choses qui sont trop compliquées pour moi ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


## Dans votre travail, à quelle fréquence les choses suivantes se passent-elles (suite)?

 Cochez une réponse par ligne


	Très rarement, jamais	Plutôt rarement	De temps en temps	Plutôt souvent	Très souvent / toujours
L'environnement de ma place de travail n'est pas favorable (par ex. bruit, poussière, il fait trop chaud ou trop froid).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'espace l'aménagement et de ma place de travail sont insuffisants.. .. .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis sans cesse dérangé-e dans mon propre travail (par ex. par le téléphone). .. .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les informations, les fournitures et les équipements dont j'ai besoin ne sont pas mis à ma disposition .. .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne peux pas faire tranquillement mon travail, car il arrive sans cesse d'autres choses.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je dois travailler avec des documents contenant des informations incomplètes ou plus valables.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


## 49 A quel point les personnes suivantes s'intéressent-elles à votre travail?

 Cochez une réponse par ligne


	pas du tout	peu	passablement	beaucoup	Ces person- nes ne sont pas présentes
Votre père.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mère .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mari/votre copain					
Votre femme/votre copine .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre cheffe / votre chef.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos meilleur-e-s collègues dans l'entreprise .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos meilleur-e-s collègues en dehors du travail ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:  .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 50 A quel point pouvez-vous compter sur les personnes suivantes, lorsque des difficultés surgissent au travail?

 Cochez une réponse par ligne

	pas du tout	peu	passablement	beaucoup	Ces person- nes ne sont pas présentes
Votre père.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mère .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mari/votre copain					
Votre femme/votre copine .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre cheffe / votre chef.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos meilleur-e-s collègues dans l'entreprise .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos meilleur-e-s collègues en dehors du travail ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir :					
 .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 51 De manière générale, que pensez-vous de votre travail ces derniers temps?

 Cochez une réponse par ligne

	Cela, je le pense...						
	pratique- ment jamais	très rarement	plutôt rarement	parfois	plutôt souvent	très souvent	pratique- ment toujours
Mon travail n'est pas vraiment idéal, mais finalement cela pourrait être encore pire. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'espère que ma situation de travail restera toujours aussi bonne que maintenant. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quand quelque chose nous dérange au travail, le mieux c'est de garder sa colère pour soi. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comme salarié-e, on ne peut vraiment pas attendre grand chose. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après un jour de congé, je me réjouis vraiment de retourner au travail. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je veux de toute façon continuer ce travail aussi longtemps que je peux. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dès que j'ai trouvé quelque chose de mieux, je change de travail. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 52 Si vous avez fait auparavant un apprentissage, qu'en pensez-vous aujourd'hui?

	Tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	Tout à fait vrai
Ce que j'ai appris à l'école professionnelle est très utile pour mon travail actuel. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce que j'ai appris dans mon entreprise d'apprentissage est très utile pour mon travail actuel. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je maîtrise bien ce que j'ai appris à l'école professionnelle. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je maîtrise bien ce que j'ai appris dans mon entreprise d'apprentissage. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si je pouvais revenir en arrière, je choisirais à nouveau la <u>même profession</u> pour mon apprentissage. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si je pouvais revenir en arrière, je choisirais à nouveau la <u>même entreprise</u> pour mon apprentissage. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je recommanderais mon entreprise d'apprentissage à un bon ou à une bonne collègue. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**53 Avez-vous suivi depuis «Monat\_03» 2003 une formation ou des cours de formation continue?**

Non ..... ☐


Oui ..... ☐

**Si oui: lesquels?**

Description 

---

**53a Si vous avez suivi une formation ou des cours de formation continue, certaines des choses qui suivent vous concernent-elles?**

 Si vous avez suivi plusieurs formations/cours, répondez en pensant à la/aux plus importante-s.

 Plusieurs réponses possibles

Cette formation/ce cours avait un rapport avec mon travail ..... ☐

Je pouvais suivre cette formation/ce cours durant mes heures de travail ..... ☐

Mon employeur m'a encouragé-e à suivre cette formation/ce cours ..... ☐

Cette formation/ce cours était payé-e en partie ou totalement par mon employeur ..... ☐

Cette formation/ce cours était organisé-e ou donné par mon employeur ..... ☐

## OÙ ALLER MAINTENANT DANS LE QUESTIONNAIRE?

**VOUS...**

**VOTRE PROCHAINE ÉTAPE:**



... êtes salarié-e



la question 54 qui suit

... êtes à votre compte, indépendant-e



Feuilles BLANCHES «Questions sur votre personne», p. 27

**54 Selon quel horaire travaillez-vous dans votre emploi actuel?**

 Si vous avez plusieurs emplois, répondez pour le plus important.

 Plusieurs réponses possibles

La journée, du lundi au vendredi ..... ☐

La journée du samedi ..... ☐

Le soir ou la nuit, du lundi au vendredi ..... ☐

Le samedi soir ou la nuit du samedi, le dimanche ..... ☐

**55 Combien de temps mettez-vous habituellement pour un trajet entre votre domicile et votre lieu de travail?**

Temps pour un trajet .....   heure(s)  minutes

## 56 De quel type est votre emploi actuel?

Emploi à durée indéterminée ..... ☐

Emploi à durée déterminée (par ex. emploi saisonnier, emploi lié à un projet, remplacement, auxiliaire), ☐

jusqu'à   mois  année(s)

Programme d'occupation temporaire pour personnes au chômage ..... ☐

## 57 Comment avez-vous appris l'existence de votre emploi? Plusieurs réponses possibles

Offre d'emploi dans le journal ..... ☐

Offre d'emploi sur Internet ..... ☐

Office du travail / ORP..... ☐

Bureau de placement privé ou agence de travail temporaire ..... ☐

Directement par mon employeur actuel ..... ☐

Contacts personnels (ami-e-s, collègues, connaissances, personnes de ma parenté) ..... ☐

Autres, à savoir:  .....

## 58 Avant de commencer cet emploi, avez-vous fait une des choses suivantes?

Oui, .....  Plusieurs réponses possibles

J'ai fait un stage dans mon entreprise actuelle ..... ☐

J'ai fait mon apprentissage dans mon entreprise actuelle ..... ☐

Pour mon emploi actuel, j'ai fait une offre d'emploi écrite ..... ☐

Pour mon emploi actuel, j'ai eu un entretien d'embauche ..... ☐

Pour mon emploi actuel, j'étais en concurrence avec d'autres personnes ..... ☐

Pour mon emploi actuel, j'ai dû passer des tests d'aptitude ou un examen ..... ☐

Non, je n'ai rien fait de tout ça ..... ☐

## 59 Y avait-il des exigences particulières pour cet emploi?

Oui, .....  Plusieurs réponses possibles

Un certificat de fin d'apprentissage dans la profession de: ..... ☐

 .....


Un autre certificat ou diplôme, à savoir: ..... ☐

 .....

Autres exigences, à savoir:  .....


Non, rien de spécial ..... ☐

## 60 Que pensez-vous de l'entreprise dans laquelle vous travaillez actuellement ?

 Cochez une réponse par ligne. Si vous ne travaillez pas dans une entreprise, passez directement à la question 61

	Tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	Tout à fait vrai
Je suis fier-ère de l'entreprise dans laquelle je travaille. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon entreprise est un lieu où j'aime bien être. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je m'entends très bien avec la plupart de mes collègues de travail. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les relations de travail me plaisent beaucoup. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'aimerais continuer de travailler dans cette entreprise. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les Suisses sont mieux traités que les étrangers. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les étrangers sont mieux traités que les Suisses. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les hommes sont mieux traités que les femmes. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans mon entreprise, les femmes sont mieux traitées que les hommes. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans notre entreprise, nous sommes suffisamment informés des choses et de ce qui s'y passe. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon entreprise offre de bonnes possibilités de formation continue. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La direction de mon entreprise prend en compte les idées et les propositions des collaborateurs. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon entreprise offre de bonnes possibilités de promotion. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 61 Que pensez-vous de votre chef / de votre cheffe?

 Cochez une réponse par ligne. Si vous n'avez pas de chef-fe, passez directement à la question 66 sur la page 27

	Tout à fait faux	plutôt faux	plutôt vrai	Tout à fait vrai
Je suis très content-e de mon chef / de ma cheffe. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon chef / ma cheffe sait bien expliquer les choses. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En général, mon chef / ma cheffe me dit si j'ai bien fait mon travail ou non. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon chef / ma cheffe connaît bien sa matière. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon chef / ma cheffe prend du temps pour moi quand je lui demande quelque chose. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon chef / ma cheffe me complimente lorsque j'ai bien fait quelque chose. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon chef / ma cheffe, et moi, nous avons des bons rapports. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon chef / ma cheffe en sait énormément sur sa profession. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## OU ALLER MAINTENANT DANS LE QUESTIONNAIRE?



**VOTRE PROCHAINE ÉTAPE:**

Allez maintenant directement aux feuilles **BLANCHES**  
«Questions sur votre personne», p. 27




# AUTRE SITUATION

**!** Les questions qui suivent s'adressent à toutes celles et à tous ceux qui ne sont actuellement pas en formation, pas en stage et qui n'ont pas d'emploi.

## 62 Que faites-vous actuellement?

 Plusieurs réponses possibles

Je suis inscrit-e au chômage.....	<input type="checkbox"/>
Je cherche un travail payé, un job.....	<input type="checkbox"/>
Je cherche une place de formation (apprentissage, école).....	<input type="checkbox"/>
Je suis au service militaire.....	<input type="checkbox"/>
Je m'occupe de mon ménage.....	<input type="checkbox"/>
Je m'occupe de mon enfant / de mes enfants.....	<input type="checkbox"/>
Je travaille bénévolement (travail non payé en dehors de la maison).....	<input type="checkbox"/>
Je suis en vacances.....	<input type="checkbox"/>
Je fais un séjour linguistique.....	<input type="checkbox"/>
Autre, à savoir :  .....	<input type="checkbox"/>

## 63 Depuis début «Monat\_03» 2003, avez-vous fait l'une des choses suivantes ?

 Cochez une réponse par ligne

	Non, jamais	Oui, 1 fois	Oui, 2 fois	Oui, 3 fois ou plus
J'ai postulé pour une place d'apprentissage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me suis inscrit-e dans une école.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis allé-e au service d'orientation professionnelle .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me suis présenté-e à un examen d'admission pour une école ou un apprentissage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai fait un stage (d'essai) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis allé-e dans un bureau de placement privé ou dans une agence de travail temporaire.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai postulé pour un emploi .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis allé-e dans un service social .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>







## 64 Depuis début «Monat\_03», 2003 vous êtes-il arrivé une des choses suivantes ?

 Cochez une réponse par ligne

	Non, jamais	Oui, 1 fois	Oui, 2 fois	Oui, 3 fois ou plus
Je n'ai pas eu une place d'apprentissage pour laquelle j'avais postulé.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je n'ai pas été pris-e dans une école où je m'étais inscrit-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je n'ai pas eu un emploi pour lequel j'avais postulé.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**65 Si vous pouviez choisir librement, quelle formation:  
qu'est-ce que vous aimeriez le mieux faire ?**

 *Plusieurs réponses possibles*

- Une année d'école supplémentaire (par ex. 10<sup>ème</sup> année, année d'orientation ou d'insertion professionnelle, semestre de motivation, etc..) ..... ☐
- Un préapprentissage dans la profession suivante  ..... ☐
- Un formation élémentaire ou pratique dans la profession suivante  ..... ☐
- Un apprentissage dans la profession suivante  ..... ☐
- Ecole préparant à la maturité (gymnase ou équivalent) ..... ☐
- Ecole de degré diplôme (culture générale) ou école supérieure de commerce ..... ☐
- Autre formation, à savoir:  ..... ☐
- Job/ emploi, à savoir:  ..... ☐
- Autre, à savoir:  ..... ☐

## OÙ ALLER MAINTENANT DANS LE QUESTIONNAIRE?



### VOTRE PROCHAINE ÉTAPE:

**Allez maintenant directement aux feuilles BLANCHES**  
**«Questions sur votre personne», page suivante**

# QUESTIONS SUR VOTRE PERSONNE

! Les questions ci-dessous s'adressent à toutes et à tous.

## 66 Depuis «Monat\_03» 2003, vous est-il arrivé une des choses suivantes?

☞ Cochez une réponse par ligne


	Non	Oui
Ma famille a déménagé .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai quitté le foyer parental.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mes parents se sont séparés ou ont divorcé .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me suis marié-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai eu un accident ou une maladie grave.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une personne qui m'était proche est morte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai eu des ennuis avec la police .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai vécu un amour malheureux .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai eu des conflits graves à l'école ou au travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai eu des conflits graves avec ma famille ou mes copains/copines.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis devenu-e père / mère .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai vécu une grossesse / j'ai provoqué une grossesse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, à savoir: ☞ .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 67 Que faites-vous normalement quand vous êtes sous stress ou en grande difficulté?

☞ Cochez une réponse par ligne


	C'est typique pour moi:				
	pas du tout	plutôt pas	plus ou moins	plutôt	très
J'analyse le problème avant de réagir.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je m'énerve.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'essaie de voir du monde.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je fais du lèche-vitrines.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me sens anxieux/anxieuse de ne pas pouvoir être à la hauteur.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je sors pour manger quelque chose.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je détermine un plan d'action et je le suis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me reproche de ne pas savoir que faire.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense aux événements, et je tire une leçon de mes erreurs.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je souhaite pouvoir changer ce qui s'est passé.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je rends visite à un ami/une amie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'essaie de m'organiser pour maîtriser la situation.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 68 Dans quelle mesure les propositions suivantes vous correspondent-elles?

 Cochez une réponse par ligne


	ne me correspond pas du tout	ne me correspond plutôt pas	me correspond plutôt	me correspond tout à fait
Quand j'ai décidé de faire quelque chose, je réussis à tenir bon .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lorsqu'un problème surgit, j'arrive à le maîtriser par mes propres moyens. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce que je commence, je le finis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quoiqu'il arrive, je suis sûr-e que je m'en sortirai. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Même si, lors d'un travail, je rencontre des difficultés, je tiens bon. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Même face à une tâche pénible, je ne la lâche pas avant de l'avoir terminée.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je reste calme face aux difficultés, car je peux toujours me fier à mes capacités. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A chaque problème j'arrive à trouver une solution. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 69 Comment vous voyez vous personnellement?

 Cochez une réponse par ligne


	ne convient pas du tout	convient peu	convient moyen- nement	convient assez	convient tout à fait
Dans l'ensemble, je suis satisfait-e de moi-même.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parfois, je pense que je ne vaud rien.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai en moi plusieurs qualités.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis capable de faire des choses tout aussi bien que la plupart des gens. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense parfois que je suis inutile. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je pense que je suis une personne de valeur, au même titre que les autres.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je souhaiterais avoir une meilleure estime de moi. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je crois parfois que j'ai raté ma vie. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 70 De manière générale, que pensez-vous de votre vie?

 Cochez une réponse par ligne


	tout à fait faux	très faux	plutôt faux	plutôt juste	très juste	tout à fait juste
Mon avenir semble prometteur. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis heureux/heureuse de vivre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis satisfait-e de la façon dont mes projets de vie se réalisent. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quoiqu'il arrive, je vois toujours le bon côté des choses. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ma vie me paraît avoir un sens. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 71 Le mois passé, vous est-il arrivé...?

 Cochez une réponse par ligne

	jamais	1–3 fois par mois	1–2 fois par semaine	3–5 fois par semaine	chaque jour
... d'avoir des maux d'estomac? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... d'être sans appétit? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de ne pas arriver à vous concentrer? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... d'avoir des vertiges? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de ne pas arriver à vous endormir? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... d'être nerveux/nerveuse et agité-e? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... d'être plus fatigué-e que d'habitude? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... d'avoir de forts maux de tête? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 72 Comment vous êtes-vous senti-e au cours du mois passé?

 Cochez une réponse par ligne


	pas du tout	un peu	moyenne- ment	assez	très
actif/active. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
irritable .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fort-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
enthousiaste .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
soucieux/soucieuse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
déterminé-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fâché-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
anxieux/anxieuse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
intéressé-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
coupable .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


## 73 Combien de fois avez-vous consommé les produits suivants au cours du mois passé?

 Cochez une réponse par ligne


	jamais	1–3 fois par mois	1–2 fois par semaine	3–5 fois par semaine	chaque jour
Alcool .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabac .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calmants et somnifères .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis (hachisch ou herbe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecstasy ou similaires .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analgésiques (anti-douleurs) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produits amaigrissants ou coupe-faim .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 74 Avec qui habitez-vous?


 Cochez une réponse par ligne


	Pas du tout	En permanence	En semaine	Le week-end
Ma mère .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon père .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mes frère(s) et/ou soeur(s) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon mari/mon copain				
Ma femme/ma copine .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avec un ou des enfants dont je m'occupe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copain(s) / copine(s) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres personnes:				
 .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je vis seul-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 75 Combien d'argent avez-vous à disposition par mois?

Revenu régulier (salaire ou salaire d'apprenti) (net) .....	<input type="text"/>	Fr. par mois
Argent donné par les parents, par la parenté. ....	<input type="text"/>	Fr. par mois
Autres, à savoir:  .....	<input type="text"/>	Fr. par mois

## 76 Que payez-vous avec cet argent?

 Cochez une réponse par ligne

	pas du tout	partiellement	totale-ment
Repas .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loyer d'un appartement / d'une chambre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assurances / caisse maladie .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frais de formation (par ex. livres, frais d'inscription, déplacements) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habits, soins du corps .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vacances et loisirs (par ex. cinéma, CD, Snowboard, jeux informatiques etc.) ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:  .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 77 Donnez-vous à la maison une partie de l'argent que vous gagnez?

Non .....	<input type="checkbox"/>
Oui .....	<input type="checkbox"/>

Dans le cas où vous donnez quelque chose:  
Combien par mois? .....







Fr. par mois

# REGARD VERS L'AVENIR


## 78 Qu'est-ce que vous envisagez de faire après les prochaines vacances d'été?

 Plusieurs réponses possibles

Continuer ma formation actuelle (école, apprentissage, etc.) .....	<input type="checkbox"/>
Continuer mon job actuel .....	<input type="checkbox"/>
Commencer une autre ou une nouvelle formation (école, apprentissage, etc.), à savoir: .....	<input type="checkbox"/>
 .....	
Commencer un autre ou un nouveau job, à savoir: .....	<input type="checkbox"/>
 .....	
Je ne sais pas encore .....	<input type="checkbox"/>
Autre, à savoir:  .....	

## 79 Lorsque vous pensez à votre avenir, qu'est-ce qui est important pour vous ?

 Cochez une réponse par ligne

	pas du tout important	plutôt pas important	plutôt important	très important
Avoir un travail dans lequel je peux toujours apprendre quelque chose de nouveau .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir une profession dans laquelle je peux vraiment valoriser mes capacités .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gagner beaucoup d'argent, un bon salaire .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me marier ou vivre avec un-e conjoint-e .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir une place de travail sûre (sans risque de chômage) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir un emploi plus proche de mon domicile .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir des enfants .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir un emploi offrant de bonnes possibilités de formation continue ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir une profession avec de bonnes possibilités de promotion .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir un travail qui est reconnu et estimé par les autres .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pouvoir travailler à plein temps .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pouvoir travailler à temps partiel .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir un travail dans lequel j'ai de nombreux contacts humains .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonder une famille dans laquelle je me sens bien .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir une profession dans laquelle je peux aider les autres .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir un travail qui me donne le sentiment que ce que je fais a du sens .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, à savoir:  .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## VOS REMARQUES ET COMMENTAIRES

