|  |  |
| --- | --- |
|  | **Cahier de revendications suite à l’annonce de**  **l’absorption de la délégation régionale Normandie par celle de Paris Michel-Ange**    Cette enquête est en deux volets, à destination  1/ du personnel des laboratoires  2/ du personnel de la délégation régionale  Nous vous remercions de renvoyer ce questionnaire à l’adresse :  [**sntrs-cgt@cnrs.fr**](mailto:sntrs-cgt@cnrs.fr) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nom du service  ou du laboratoire :*** | | | | | | | |
|  | ***Titulaire*** | | | | ***Chercheur·se***  ***Vacataire*** | | |  | |
|  | ***Contractuel·le*** | | | | ***Doctorant·e***  ***Ingénieur.e et Technicien.ne catégorie : A*** ***B***  ***C*** | | |
|  | | | | | |
| **1/ Vous travaillez dans un laboratoire** | | | | | | | | |
| **Êtes-vous satisfait·e des services de la délégation régionale ?** | | |  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Sinon, pour quelle raison à votre avis  ?** | | |  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Êtes-vous satisfait·e de la réactivité des services ?** | | |  | ………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..… | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Craignez-vous la perte d’un service de proximité ?** |  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Pensez -vous que cette absorption va vous entrainer un surplus de travail ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………… | | |
|  | | | | | | |
| **Pensez -vous que cette absorption va vous déposséder de votre travail ?** | |  | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
|  | | | | | | |
| **Comment voyez-vous votre déroulement de carrière , après cette absorption (promotion, prime…) ?** | |  | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..… | | |
|  | | | | | | |
| **Vous sentez-vous perturbé·e depuis l’annonce de cette absorption ?**  **Avez-vous besoin d’une aide psychologique ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Cela a-t-il des répercussions dans votre vie privée ?** |  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Avez-vous d’autres remarques à nous transmettre ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
|  | | | | | | |

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2/ Vous travaillez à la délégation régionale** | | | | | | | | |
| **Êtes-vous satisfait·e de vos conditions de travail actuelles ?** | |  | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Êtes-vous satisfait·e de vos relations avec les unités de votre périmètre ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Sinon, pour quelle raison à votre avis  ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | |
| **Êtes-vous associé·e aux groupes de travail mis en place ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
|  | | | | | | |
| **Avez-vous des informations sur l’avancée des travaux des groupes de travail ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
|  | | | | | | |
| **Trouvez -vous votre place dans la future organisation proposée ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
|  | | | | | | |
| **Pensez-vous perdre ou gagner des responsabilités dans la future organisation ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
|  | | | | | | |
| **Avez-vous peur de perdre en autonomie ?** | |  | | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
|  | | | | | | |
| **Pensez -vous que cette absorption va vous entrainer plus de transport ?** | |  | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
|  | | | | | | |
| **Si oui, comment pensez-vous gérer ce surcroit de transport**  **(professionnellement et familialement) ?** |  | | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | |
|  | | | | | |
| **Pensez -vous que cette absorption va vous entrainer un surplus de travail ?** |  | | | …………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………… | |
|  | | | | | |
| **Pensez -vous que cette absorption va vous déposséder de votre travail ?** |  | | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | |
|  | | | | | |
| **Comment voyez-vous votre déroulement de carrière , après cette absorption (promotion, prime…) ?** |  | | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..… | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vous sentez-vous perturbé·e depuis l’annonce de cette absorption ?**  **Avez-vous besoin d’une aide psychologique ?** |  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Cela a-t-il des répercussions dans votre vie privée ?** |  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  | | --- | |  | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Avez-vous d’autres remarques à nous transmettre ?** |  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | |  | | |   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |  | | | |