

## Questionnaire sur le suivi et la mesure de l'insertion des jeunes

### 0. Informations préliminaires

- 0.1. N° identifiant de l'enquêté(e)
- 0.2. Nom de l'enquêteur
- 0.3. Date de la collecte
- 0.4. Durée de la collecte (en minutes)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### I. Situation professionnelle depuis la fin de la formation

- I.1. Depuis le moment où vous étiez disponible à la fin de votre formation, quelle a été la durée de votre plus longue période d'activité professionnelle ? (en mois)
- I.2. Depuis le moment où vous étiez disponible à la fin de votre formation, combien d'employeurs différents avez-vous eu ?

| I.3. Calendrier des activités   | Mois | A | B | C | D | E | F |
|---|------|---|---|---|---|---|---|
| L'enquêté(e) doit fournir des réponses chiffrées de manière à remplir toutes les cases du tableau.<br>Mois par mois, passer en revue les questions suivantes: | 1    |   |   |   |   |   |   |
|   | 2    |   |   |   |   |   |   |
|   | 3    |   |   |   |   |   |   |
| A. Quels sont les mois où vous avez travaillé en étant rémunéré ?   | 4    |   |   |   |   |   |   |
| B. Quels sont les mois où vous avez exercé une activité relevant de l'aide familiale, c'est-à-dire à aider un membre de votre famille sans rémunération ?     | 5    |   |   |   |   |   |   |
|   | 6    |   |   |   |   |   |   |
| C. Quels sont les mois où vous avez exercé une activité relevant de l'auto-emploi ou de l'emploi indépendant ?  | 7    |   |   |   |   |   |   |
|   | 8    |   |   |   |   |   |   |
|   | 9    |   |   |   |   |   |   |
| D. Quels sont les mois où vous étiez en recherche active d'emploi et sans travail ?   | 10   |   |   |   |   |   |   |
| E. Quels sont les mois où vous étiez inactif sans rechercher de travail ?   | 11   |   |   |   |   |   |   |
| F. Quels sont les mois où vous étiez en formation (autre que la formation faisant l'objet de ce suivi) ?  | 12   |   |   |   |   |   |   |
| <b>Total</b>  |      | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

### II. Votre situation actuelle

- II.1. Travaillez-vous actuellement ?

Oui

Non

*Passer directement à II.4.*

- II.2. Pouvez-vous me préciser depuis combien de mois vous exercez ce travail ?

- II.3. Comment avez-vous trouvé ce travail ? (Un seul choix possible)

Relations personnelles

Petites annonces

Ecole

Concours

Internet

Agence publique d'aide à l'emploi

Autre (préciser)

*Passer directement à II.7. après cette question.*

- II.4. Etes-vous sans travail et disponible pour travailler dans les 2 semaines ?

Oui

Non

- II.5. Pouvez-vous me préciser depuis combien de mois vous êtes sans travail ?

- II.6. Comment pensez-vous trouver un travail ? (Plusieurs choix possibles)

Relations personnelles

Petites annonces

Ecole

Concours

Internet

Agence publique d'aide à l'emploi

Autre (préciser)

- II.7. Quel est le plus haut diplôme / degré de qualification que vous ayez obtenu à ce jour ?

|  |   |                          |                                    |
|--|---|--------------------------|------------------------------------|
| <b>II.8. Participez-vous actuellement à une formation ?</b>  |   | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Oui                                       | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Non                                       | <input type="checkbox"/> | <i>Passer directement à II.11.</i> |
| <b>II.9. Quel diplôme obtiendrez-vous à l'issue de cette formation ?</b>                           |   |                          |                                    |
| <b>II.10. Pourquoi suivez-vous cette formation? (Plusieurs choix possibles)</b>                    |   |                          |                                    |
|  | Faire un stage                            | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Avoir une spécialisation reconnue         | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Avoir un meilleur salaire                 | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Avoir un meilleur statut social           | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Avoir un niveau d'étude plus élevé        | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Trouver plus facilement du travail        | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Faire une reconversion professionnelle    | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Monter mon entreprise                     | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Bénéficier du réseau/notoriété de l'école | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Présenter un concours administratif       | <input type="checkbox"/> |                                    |
| <b>II.11. Pour conclure sur votre situation professionnelle actuelle, comment l'évaluez-vous ?</b> |   |                          |                                    |
|  | Très satisfaisante                        | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Satisfaisante                             | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Peu satisfaisante                         | <input type="checkbox"/> |                                    |
|  | Insatisfaisante                           | <input type="checkbox"/> |                                    |

|   |  |                          |                                    |
|---|--|--------------------------|------------------------------------|
| <b>III. Nature et qualité du travail exercé</b>   |  |                          |                                    |
| <i>Si la réponse à la question II.1. est NON, passer directement à IV.</i>              |  |                          |                                    |
| <b>III.1. Quel est votre métier ?</b>   |  |                          |                                    |
| <b>III.2. Vous diriez plutôt que ce que vous avez appris pendant la formation est :</b> |  |                          |                                    |
|   | Très utile pour cette activité             | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Assez utile pour cette activité            | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Peu utile pour cette activité              | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Pas du tout utile pour cette activité      | <input type="checkbox"/> |                                    |
| <b>III.3. Actuellement, travaillez-vous dans:</b>                                       |  |                          |                                    |
|   | Une entreprise privée                      | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Une entreprise publique                    | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Chez un artisan                            | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Une collectivité territoriale              | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Une association                            | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Une exploitation agricole                  | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | A votre propre compte                      | <input type="checkbox"/> |                                    |
| <b>III.4. Donc, vous exercez ce travail en tant que :</b>                               |  |                          |                                    |
|   | Employé (agricole ou non)                  | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Employeur (hors agriculture)               | <input type="checkbox"/> | <i>Passer directement à III.6.</i> |
|   | Indépendant (hors agriculture)             | <input type="checkbox"/> | <i>Passer directement à III.6.</i> |
|   | Agriculteur indépendant/employeur agricole | <input type="checkbox"/> | <i>Passer directement à III.6.</i> |
|   | Fonctionnaire                              | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Apprenti/stagiaire                         | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Aide familiale                             | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Bénévole                                   | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Autre (préciser)                           | <input type="checkbox"/> |                                    |
| <b>III.5. Quel type de contrat avez-vous ?</b>  |  |                          |                                    |
|   | Auto-emploi                                | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | CDD  | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | CDI  | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Contrat saisonnier                         | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Contrat avec accord verbal                 | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Pas de contrat                             | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Autre (préciser)                           | <input type="checkbox"/> |                                    |
| <b>III.6. Combien d'heures avez-vous travaillé la dernière semaine ?</b>                |  |                          |                                    |
| <b>III.7. Combien gagnez-vous d'argent par mois en moyenne grâce à cette activité ?</b> |  |                          |                                    |
| <b>III.8. A quelle fréquence recevez-vous cet argent ?</b>                              |  |                          |                                    |
|   | Journalière                                | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Hebdomadaire                               | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Mensuelle                                  | <input type="checkbox"/> |                                    |
|   | Irrégulière                                | <input type="checkbox"/> |                                    |

|   |                            |   |
|---|----------------------------|---|
| <b>III.9. Quelle part de vos revenus consacrez-vous chaque mois à ces catégories de dépense ? (en %)</b>  |                            |   |
|   | Nourriture                 | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Logement                   | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Habit                      | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Santé                      | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Scolarité                  | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Loisirs/Activités sociales | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Transport                  | <input type="checkbox"/>                          |
| <b>III.10. Participez-vous aux frais de la famille ?</b>  |                            |   |
|   | Oui                        | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Non                        | <input type="checkbox"/>                          |
|   |                            | <i>Passer directement à III.12.</i>               |
| <b>III.11. A quel montant en moyenne s'élève chaque mois la participation aux frais de la famille ?</b>   |                            | <input type="checkbox"/>                          |
| <b>III.12. Réussissez-vous à mettre de l'argent de côté chaque mois? Si oui combien en moyenne?</b>   |                            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|   | Oui                        | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Non                        | <input type="checkbox"/>                          |
| <b>III.13. En plus de votre travail, avez-vous exercé d'autres activités (salariées ou non, déclarées ou non) dans les 7 derniers jours ? Si oui lesquelles ?</b> |                            |   |
|   | Oui                        | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Non                        | <input type="checkbox"/>                          |
|   |                            | <i>Passer directement à IV.</i>                   |
| <b>III.14. Exercez-vous cette(ces) activité(s) par nécessité d'un revenu complémentaire ?</b>   |                            |   |
|   | Oui                        | <input type="checkbox"/>                          |
|   | Non                        | <input type="checkbox"/>                          |

|  |                               |                          |
|--|-------------------------------|--------------------------|
| <b>IV. Aspirations professionnelles</b>                                    |                               |                          |
| <b>IV.1. Idéalement, souhaiteriez-vous travailler dans :</b>               |                               |                          |
|  | Une entreprise privée         | <input type="checkbox"/> |
|  | Une entreprise publique       | <input type="checkbox"/> |
|  | Chez un artisan               | <input type="checkbox"/> |
|  | Une collectivité territoriale | <input type="checkbox"/> |
|  | Une association               | <input type="checkbox"/> |
|  | Une exploitation agricole     | <input type="checkbox"/> |
|  | A votre propre compte         | <input type="checkbox"/> |
| <b>IV.2. Dans l'année à venir, quels sont vos projets professionnels ?</b> |                               |                          |
|  | Rester sur votre poste actuel | <input type="checkbox"/> |
|  | Trouver un autre emploi       | <input type="checkbox"/> |
|  | Créer une entreprise          | <input type="checkbox"/> |
|  | Suivre une formation          | <input type="checkbox"/> |
|  | Changer de secteur            | <input type="checkbox"/> |
|  | Autre (préciser)              | <input type="checkbox"/> |

|  |                                   |                          |
|--|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>V. Insertion sociale</b>  |                                   |                          |
| <b>V.1. Avec combien de personnes rencontrées pendant la formation (stages inclus) êtes-vous encore en contact ?</b>       |                                   |                          |
| <b>V.2. Participez-vous régulièrement à des activités associatives? Indiquer un chiffre dans chaque case, 0 si aucune.</b> |                                   |                          |
|  | Artistique                        | <input type="checkbox"/> |
|  | Sportive                          | <input type="checkbox"/> |
|  | Solidarité / sociale              | <input type="checkbox"/> |
|  | Religieux                         | <input type="checkbox"/> |
|  | Politique                         | <input type="checkbox"/> |
|  | Autres (préciser)                 | <input type="checkbox"/> |
| <b>V.3. Quel est votre projet de vie ? Classer les propositions de 1 à 7, 1 étant le projet le plus important</b>          |                                   |                          |
|  | Réussir votre vie familiale       | <input type="checkbox"/> |
|  | Réussir votre vie professionnelle | <input type="checkbox"/> |
|  | Fonder une famille                | <input type="checkbox"/> |
|  | Gagner beaucoup d'argent          | <input type="checkbox"/> |
|  | Vous engager pour une cause       | <input type="checkbox"/> |
|  | Etre autonome / indépendant       | <input type="checkbox"/> |
|  | Travailler à l'étranger           | <input type="checkbox"/> |

|  |                                   |                          |
|--|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>VI. Conditions de vie</b>   |                                   |                          |
| <b>VI.1. Etes-vous :</b>   | Hébergé chez vos parents          | <input type="checkbox"/> |
|  | Hébergé chez de la famille        | <input type="checkbox"/> |
|  | Hébergé chez des amis             | <input type="checkbox"/> |
|  | Hébergé dans un foyer             | <input type="checkbox"/> |
|  | Propriétaire de votre logement    | <input type="checkbox"/> |
|  | Locataire de votre logement       | <input type="checkbox"/> |
| <b>VI.2. Etes-vous:</b>  | Célibataire                       | <input type="checkbox"/> |
|  | Marié(e)                          | <input type="checkbox"/> |
| <b>VI.3. Est-ce que votre état de santé (physique, mental et social) vous a déjà empêché d'accepter un travail ?</b> | Oui                               | <input type="checkbox"/> |
|  | Non                               | <input type="checkbox"/> |
| <b>VI.4. Possédez-vous :</b>   | Une voiture                       | <input type="checkbox"/> |
|  | Une moto                          | <input type="checkbox"/> |
|  | Un vélo                           | <input type="checkbox"/> |
|  | Un ordinateur                     | <input type="checkbox"/> |
|  | Un téléphone mobile avec internet | <input type="checkbox"/> |
|  | Un téléphone mobile sans internet | <input type="checkbox"/> |
|  | Une boîte mail                    | <input type="checkbox"/> |
| <b>VI.5. Sur votre téléphone, avez-vous / utilisez-vous :</b>  | SMS                               | <input type="checkbox"/> |
|  | Facebook                          | <input type="checkbox"/> |
|  | WhatsApp                          | <input type="checkbox"/> |
| <b>VI.6. Est-ce que les difficultés liés au transport vous ont déjà empêché d'accepter un travail ?</b>              | Oui                               | <input type="checkbox"/> |
|  | Non                               | <input type="checkbox"/> |
| <b>VII. Conclusion</b>   |                                   |                          |
| <b>VII.1. Par rapport à votre avenir professionnel, êtes-vous :</b>  | Très optimiste                    | <input type="checkbox"/> |
|  | Optimiste                         | <input type="checkbox"/> |
|  | Pessimiste                        | <input type="checkbox"/> |
|  | Très pessimiste                   | <input type="checkbox"/> |