

Serial: Q,  
QT

RANGE 1 .. 99999 DEF 99999,

DISPLAY

Vous avez été invité(e) à remplir ce sondage dans le cadre d'une évaluation (SI ÉCHANTILLON DES DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : du service des demandes de renseignements; SI AUTRE QUE ÉCHANTILLON DES DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : des produits et services d'information) du Centre canadien d'hygiène et de santé au travail (CCHST). Vos réponses resteront confidentielles. Le CCHST recevra seulement des données regroupées. Votre participation au sondage aidera le CCHST à améliorer la qualité du service qu'il vous offre. Quand vous aurez terminé le sondage, vous pourrez, si vous le désirez, vous inscrire au tirage de l'un des produits du CCHST, disponibles sur le Web, d'une valeur pouvant aller jusqu'à 100 \$. Si vous avez besoin d'une assistance technique pour le sondage, veuillez communiquer avec Patrick Graham (Patrick.Graham@tns-global.com).

Veillez cliquer sur la flèche bleue qui pointe vers la droite pour accéder au sondage.

Q1: M,  
QT

Veillez identifier lesquels des produits ou services du CCHST suivants vous ou votre organisation avez utilisés ou achetés au cours de la dernière année.

VEUILLEZ CLIQUER SUR TOUT CE QUI S'APPLIQUE

AL

- 1) Services de renseignements gratuits et confidentiels pour des renseignements SST au numéro 1-800 ou par courriel
- 2) Services à la clientèle et le service d'aide au numéro 1-800 et par courriel
- 3) Services gratuits en ligne - information et produits, p. ex. Réponses SST, Canosh, Fatalities, Chemindex, etc.
- 4) Services Web payants - Bases de données et collections des services d'information Web, p. ex. FTSS et CHEMpendium, etc.
- 5) Services CD-ROM ou DVD, p. ex. disque CCINFO, les séries sur la loi, etc.
- 6) Publications imprimées
- 7) Bulletins «Liaison» sur la santé et la sécurité au travail
- 8) Cours en ligne

PROGRAMMER - IF NONE SELECTED AT Q1, THANK AND TERMINATE

DISPLAY	<p>Nous aimerions que vous répondiez aux questions suivantes concernant (SI ÉCHANTILLON DE DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : le service de demandes de renseignements; SI ÉCHANTILLON PRODUIT TYPE 2 : le dernier service Web payant que vous avez acheté du CCHST/SI ÉCHANTILLON PRODUIT TYPE 3 : le dernier produit ou service sur CD ou DVD que vous avez acheté du CCHST/SI ÉCHANTILLON PRODUIT TYPE 4 : la dernière publication imprimée que vous avez achetée du CCHST).</p> <p>IF INQUIRIES USER ASK Q2A OTHERS SKIP TO Q2B</p>
Q2A: M, QT	<p>Quelle information vous ou votre organisation désiriez-vous obtenir lorsque vous avez appelé le CCHST la dernière fois? Était-ce...?</p> <p>VEUILLEZ CLIQUER SUR TOUT CE QUI S'APPLIQUE</p>
AL	<p>Pour trouver de l'information sur : les produits chimiques ou FTSS Pour trouver de l'information sur : l'ergonomie Pour trouver de l'information sur : les risques en milieu de travail Pour trouver de l'information sur : les mesures de contrôle des dangers Pour trouver de l'information sur : les causes des blessures et des maladies Pour trouver de l'information sur : l'élaboration du programme de santé et sécurité Pour en savoir plus sur les cours du CCHST Pour avoir les coordonnées du CCHST (téléphone/télécopieur/courriel) Pour trouver d'autres ressources en matière de santé et sécurité au travail Pour trouver des renseignements réglementaires sur les droits et responsabilités de l'employé/de l'employeur Pour une autre raison Ne sais pas/ne me souviens pas</p> <p>Q2B POSEZ À TOUS</p>

Q2B: M,  
QT

Comment votre organisation a-t-elle utilisé (SI ÉCHANTILLON DE DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : cette information; SI ÉCHANTILLON PRODUIT TYPE 2 : le dernier service Web payant que vous avez acheté du CCHST/SI ÉCHANTILLON PRODUIT TYPE 3 : le dernier produit ou service sur CD ou DVD que vous avez acheté du CCHST/SI ÉCHANTILLON PRODUIT TYPE 4 : la dernière publication imprimée que vous avez achetée du CCHST)?

VEUILLEZ CLIQUER SUR TOUT CE QUI S'APPLIQUE (PROGRAMMEUR, NOTEZ AUTRE PRÉCISEZ)

AL

À des fins d'enseignement ou pour d'autres recherches  
 Pour solutionner un problème en milieu de travail  
 Pour l'éducation ou la formation  
 Pour aider à développer des lois ou des normes  
 Pour servir auprès des comités de santé sécurité en milieu de travail  
 Pour préparer des FTSS  
 Pour aider à se conformer aux règlements de santé sécurité en milieu de travail  
 Pour les réclamations auprès de la CSST/des Commissions des accidents du travail  
 Pour recueillir de l'information sur les produits chimiques en milieu de travail  
 Pour améliorer les programmes de santé sécurité  
 Pour développer de meilleures pratiques  
 Pour utilisation ou information personnelle  
 Pour toute autre raison non mentionnée ci-dessus (VEUILLEZ PRÉCISER)  
 Ne sais pas/Incertain(e)

Q3: S,  
QT

Environ combien de personnes dans votre organisation ont utilisé ou partagé directement ou indirectement(SI PRODUIT TYPE = 2 OU 3 : ce produit ou service/SI PRODUIT TYPE 4 : cette publication/SI SERVICE DE RENSEIGNEMENTS : cette information?)

VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX

AL

Une (1)  
 2 à 10  
 11 à 100  
 101 à 500  
 Plus de 500

	Ne sais pas/Incertain(e)	
Q4: S, QT	À quelle fréquence est-ce que vous ou une autre personne de votre organisation utilisez cette information provenant du CCHST?  VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX	
AL	Tous les jours Plus d'une fois par semaine Une fois par semaine Plusieurs fois par mois Tous les mois Moins d'une fois par mois Elle n'a été utilisée qu'une seule fois Je ne sais pas  IF INQUIRIES USER SKIP TO Q6 OTHERS TO Q5	
Q5: S, QT	Depuis combien de temps achetez-vous ou utilisez-vous (SI PRODUIT TYPE = 2 OU 3 : ce produit ou service/SI PRODUIT TYPE 4 : cette publication) du CCHST?  VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX	
AL	Moins d'un an Un an Deux ans De trois à cinq ans Plus de cinq ans C'était un achat unique Ne sais pas/Incertain(e)  Q6 POSEZ À TOUS	

Q6: S,  
QT

(SI PRODUIT TYPE = 2,3 : Utilisez-vous ce produit ou service pour promouvoir des /SI PRODUIT TYPE = 4 : Utilisez-vous cette publication pour promouvoir des/SI SERVICE DE DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS : Cette information est-elle utilisée dans le cadre de) changements dans le milieu de travail qui pourraient améliorer la santé et la sécurité au travail?

VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX

AL

Oui, des changements actuels  
Oui, des changements futurs/prévus  
Oui, des changements actuels et futurs  
Non  
Je ne sais pas

Q7: S,  
QT

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des aspects suivants (SI ÉCHANTILLON DE DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS : de cette information; SI ÉCHANTILLON DE PRODUIT TYPE 2 : du dernier service Web payant que vous avez acheté du CCHST/SI ÉCHANTILLON DE PRODUIT TYPE 3 : du dernier produit ou service sur CD ou DVD que vous avez acheté du CCHST/SI ÉCHANTILLON DE PRODUIT TYPE 4 : de la dernière publication imprimée que vous avez achetée du CCHST)?

VEUILLEZ COCHER LA RÉPONSE LA PLUS APPROPRIÉE POUR CHAQUE ASPECT

INSÉREZ LA LISTE MT  
PROGRAMMER: SET UP AS GRID WITH ANSWER  
CATEGORIES ACROSS TOP

AL

1 - Très insatisfait(e)  
2 - Insatisfait(e)  
3 - Neutre  
4 - Satisfait(e)  
5 - Très satisfait(e)  
Ne s'applique pas

MT

a) Le temps requis pour recevoir ou livrer (SI PRODUITS type 2,3,4: le service ou le produit/SI DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : l'information)

b) L'exhaustivité (SI PRODUITS type 2,3,4: du service ou du produit/SI DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : de l'information)

c) L'utilité (SI PRODUITS type 2,3,4: du service ou du produit/SI DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : de l'information)

d) La clarté (SI PRODUITS type 2,3,4: du service ou du produit/SI DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : de l'information)

e) La fiabilité (SI PRODUITS type 2,3,4: du service ou du produit/SI DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS : de l'information)

(IF INQUIRIES SAMPLE SHOW F AND G)  
(IF PRODUCT TYPE 2,3,4 SHOW H)

f) Le personnel a-t-il compris votre question?

g) La courtoisie du personnel

h) Le service à la clientèle que vous avez reçu du CCHST

Q8: S,  
QT

Dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de ce que vous avez obtenu du CCHST?

VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX

AL

Très insatisfait(e)

Assez insatisfait(e)

Ni satisfait(e) ni insatisfait(e)

Assez satisfait(e)

Très satisfait(e)

Je ne sais pas/n'ai pas d'opinion

IF PRODUCT TYPE 2,3,4 CLIENT ASK Q9

IF INQUIRIES CLIENT SKIP TO Q10A

Q9: S, QT	<p>En pensant au prix que vous avez payé pour (SI PRODUIT TYPE 2,3 : ce produit ou service/SI PRODUIT TYPE = 4: cette publication), comment évalueriez-vous le produit quant à son rapport qualité-prix?</p> <p>VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX</p>
AL	<p>Rapport qualité-prix au-dessus de la moyenne Rapport qualité-prix moyen Rapport qualité-prix sous la moyenne Je ne sais pas/suis incertain(e)</p> <p>POSEZ À TOUS</p>
Q10A: S, QT	<p>Y a-t-il d'autres produits de SST ou des services d'organisations autres que le CCHST qui auraient pu être utilisés à la place?</p> <p>CLIQUEZ SUR UNE SEULE RÉPONSE</p>
AL	<p>Oui Non Je ne sais pas</p> <p>IF YES AT Q10A ASK Q10B AND 10C OTHERS TO Q11A</p>
Q10B: M* OPEN, QT	<p>Veuillez décrire ces autres produits de SST ou services d'organisations autres que le CCHST qui pourraient avoir été utilisés à la place.</p> <p>OUVERTE</p>
Q10C: S, QT	<p>Comment évaluez-vous l'utilité de ces autres produits et services par rapport à ceux offerts par le CCHST?</p> <p>VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX</p>
AL	<p>Plus utiles À peu près pareils Moins utiles Je ne sais pas/Incertain(e)</p>

Q11A: S,  
QT

Y a-t-il des produits, services ou types d'information que le CCHST n'offre pas actuellement qui, selon vous, pourraient vous aider dans votre travail?

CLIQUEZ SUR UNE SEULE RÉPONSE

AL

Oui  
Non  
Je ne sais pas/Incertain(e)

IF YES AT Q11A ASK Q11B  
OTHERS TO Q12

Q11B: M\*  
OPEN,  
QT

Veillez préciser quels sont les produits, services ou types d'information qui ne sont pas actuellement offerts par le CCHST qui pourraient, selon vous, vous aider dans votre travail.

OUVERTE

Q12 POSEZ À TOUS

Q12: S,  
QT

Dans l'ensemble, dans quelle mesure le CCHST est-il important lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins de SST de votre organisation?

VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX

AL

Pas du tout important  
Assez peu important  
Neutre  
Assez important  
Très important  
Je ne sais pas/n'ai pas d'opinion

DISP

Le CCHST utilise différents moyens pour communiquer avec ses clients qui font partie de la collectivité de la santé et de la sécurité au travail. Les questions suivantes portent la façon dont le CCHST communique avec vous.

SET Q13 UP AS A GRID

Q13

Veillez évaluer la fréquence des moyens de communication suivants :

AL	Pas assez fréquent Trop fréquent Juste bien
Q13MT	Les lettres trimestrielles destinées aux membres Le bulletin bimestriel Liaison Les annonces faites au sujet des programmes et services
	SET Q13A UP AS A GRID
Q13A	Veillez évaluer si les moyens de communication suivants répondent aux besoins en matière de SHT :
AL	Pas du tout Passablement Très bien
Q13AMT	Les lettres trimestrielles destinées aux membres Le bulletin bimestriel Liaison Les annonces faites au sujet des programmes et services
DISP	En plus de communiquer avec ses clients, le CCHST communique avec le public, au sujet de la santé et la sécurité, de différentes façons.
Q14	<i>Le rapport sur la santé et la sécurité vous est-il familier?</i>
AL	Oui Non
Q15	<i>Workscape vous est-il familier?</i>
AL	Oui Non
DISPLAY	Les prochaines questions serviront à classifier vos réponses.
QD1: S, QT	Quel est votre rôle principal au sein de votre organisation?  VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX
AL	Sécurité Hygiène du travail Médical Conformité aux règlements

	<p>Chimie - Science - Recherche Gestion du matériel - Commandes Sécurité - Protection contre les incendies Génie Bibliothèque Gestion ou administration Production ou exploitation Éducation/Formation Administration/travail de bureau Autre (PRÉCISEZ)</p>	
QD2: S, QT	<p>Pour quel type d'organisation travaillez-vous?</p> <p>VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX</p> <p>PROGRAMMER PLEASE NOTE OTHER SPECIFY</p>	
AL	<p>Gouvernement Hôpital - Établissement de soins de santé Secteur des services Experts-conseils - Marketing Syndicat Éducation Organisation de santé sécurité Autre organisation sans but lucratif - association Fabricant - production de marchandises Services publics Transport/distribution Industries primaires (forêts, mines, etc.) Autre (PRÉCISEZ)</p>	
QD3: S, QT	<p>Combien y a-t-il d'employés en tout qui travaillent à temps plein dans votre organisation?</p> <p>VEUILLEZ CLIQUER SUR LA RÉPONSE QUI CONVIENT LE MIEUX .</p>	
AL	<p>1 à 19 20 à 49 50 à 99 100 à 199</p>	

	<p>200 à 999 1 000 ou plus Je ne sais pas</p>
QD4: Q, QT	<p>RANGE 0 .. 100 DEF 100, Quel pourcentage de ces employés environ sont couverts par une convention collective?</p> <p>VEUILLEZ ENTRER LE POURCENTAGE - ENTREZ 0 SI AUCUN [POURCENTAGE] OU Ne sais pas/Incertain(e)</p>
QD5: S, QT	<p>Tous les participants qui rempliront le sondage seront inscrits au tirage d'un abonnement d'un an à l'un des services de bases de données du CCHST. Les coordonnées que vous indiquerez ci-dessous serviront uniquement à des fins de recherche et de vérification et, bien entendu, elles serviront à vous inscrire au tirage.</p> <p>Aimeriez-vous participer au tirage?</p> <p>PROGRAMMEUR, VEUILLEZ FOURNIR UN LIEN POUR LES RÈGLEMENTS PDF</p>
AL	<p>Oui Non</p> <p>IF NO TO QD5, SKIP TO QD6 IF YES TO QD5, RECORD:</p> <p>Nom : ____ Titre : ____ Nom de l'organisation : ____ Adresse : ____ Ville : ____ Province/État : ____ Pays : ____ Code postal / Zip code : ____ Tél. :_(     )_ Télécopieur :_(     )_ Courriel : ____</p>
QD6: S, QT	<p>Accepteriez-vous que nous vous contactions par courriel à l'avenir afin de poursuivre des recherches qui pourraient améliorer nos produits et services?</p>
AL	<p>Oui Non</p>

IF NO TO QD5 AND YES TO QD6, RECORD:

Nom : \_\_  
Titre : \_\_  
Nom de l'organisation : \_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_  
Province/État : \_\_  
Pays : \_\_\_\_  
Code postal / Zip code : \_\_  
Tél. :\_(     ) \_  
Télécopieur :\_(     ) \_  
Courriel :\_\_

DISPLAY

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Si vous avez eu des problèmes techniques en répondant à ce sondage, veuillez les rapporter à [cchos\\_cchst@tnsglobal.com](mailto:cchos_cchst@tnsglobal.com).

Le CCHST s'est engagé à maintenir des services de haute qualité et à fournir les services dont vous avez besoin.

POUR L'ÉCHANTILLON PRODUIT/SERVICE 2,3,4 :

Si nous pouvons vous aider, veuillez contacter :  
Services à la clientèle 1 (800) 668-4284 (Canada/États-Unis)

Centre canadien d'hygiène et de sécurité du travail  
135, rue Hunter Est  
Hamilton (Ontario) Canada  
L8N 1M5 \_  
Tél. : (905) 570-8094  
Télécopieur : (905) 572-2206  
Site Web : <http://www.cchst.ca/>  
[serviceclientele@cchst.ca](mailto:serviceclientele@cchst.ca)  
[technicalsupport@ccohs.ca](mailto:technicalsupport@ccohs.ca)

POUR L'ÉCHANTILLON DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS :

Pour communiquer avec le service des demandes d'information :  
Par téléphone : (905) 572-4400  
\_ 1-800-263-8466 (sans frais)  
Par écrit : 135, rue Hunter Est  
\_ Hamilton (Ontario) L8N 1M5  
Par télécopieur :\_(905) 572-4500  
Par courriel :\_inquiries@ccohs.ca