

ENQUETE SUR LE FONCTIONNEMENT DES CHSCT/CHS

Avertissement : Certaines questions ou certaines formulations de ce questionnaire peuvent ne pas s'appliquer à votre situation ou au contexte de votre établissement.
Dans ce cas, merci de simplement le mentionner par quelques mots

Préambule : fiche signalétique

Entreprise/établissement

Dénomination :

Adresse :

Code postal :

Région :

Ville :

Branche professionnelle :

Nombre de salariés sur le site :

Entreprise faisant partie d'un groupe : Oui ☐ Non ☐

Si oui, lequel :

Entreprise située sur un site industriel regroupant d'autres entreprises
(ZI, ZA, pôle industriel..) ? :

Oui ☐ Non ☐

S'agit-il d'une installation classée ? : Oui ☐ Non ☐

Si oui, s'agit-il : (un seul choix possible)

- ☐ D'une autorisation niveau bas
- ☐ D'une autorisation niveau haut
- ☐ D'une déclaration

Si vous relevez de la Fonction publique :

Secteur d'activités :

Service :

- ☐ Administration centrale
☐ Service déconcentré
☐ Etablissement public
☐ Etablissement d'enseignement
☐ Autre :

Personne ayant complété le questionnaire

Nom :

Prénom :

Téléphone : _ _ _ _ _ Personnel ☐, Professionnel ☐, Syndical ☐

Adresse électronique :

Mandats exercés :

Responsabilités dans le CHSCT ou le CHS :

Depuis combien de temps (en mois) : _____

Délégué élu par l'ensemble du personnel : Oui ☐ Non ☐

Délégué désigné par les représentants du personnel : Oui ☐ Non ☐

Informations sur le CHSCT ou le CHS :

Nombre de représentants du personnel : _____

Nombre de représentants du personnel CGT : _____

Autres syndicats représentés :

- ☐ CFDT
☐ FO
☐ CFE-CGC
☐ CFTC
Autres, précisez :

Appartenance syndicale du secrétaire du CHSCT ou du CHS :

- ☐ CGT ☐ CFDT ☐ FO ☐ CFE-CGC ☐ CFTC ☐ CFDT ☐ Autre

Premier volet : fonctionnement du CHSCT/CHS

1 / Quel est le rythme de réunion de votre CHSCT ou CHS ?

- ☐ Une fois par mois
☐ Une fois par trimestre
☐ Une fois par semestre
☐ Une fois par an
☐ Autre, merci de préciser :

2 / Ces deux dernières années y a-t-il eu des réunions exceptionnelles du CHSCT/CHS ?

Oui ☐ Non ☐, **Si oui**, combien de fois ? _____, pour quelles raisons ?

(Plusieurs choix possibles) :

- ☐ Accidents du travail ☐ Maladies professionnelles ☐ Violences
☐ Harcèlement ☐ Danger grave et imminent
☐ Autre, merci de préciser :

3 / Quand l'ordre du jour des réunions vous est-il fourni ? (Un seul choix possible)

- ☐ Un mois à l'avance
☐ Quinze jours à l'avance
☐ On ne le connaît pas à l'avance

4 / Qui, le plus souvent, rédige le procès verbal de réunion ? : (un seul choix possible)

- ☐ Le secrétaire
☐ Le président
☐ Une autre personne, précisez :

5 / Le procès-verbal de la réunion précédente est-il validé lors de chaque réunion ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, est-il signé par les participants ? : Oui ☐ Non ☐

6 / Quel est le niveau de participation des personnes suivantes à votre CHSCT ?

(Une seule croix par ligne)

Niveau de participation :	Toujours	Au moins deux fois par an	Au moins une fois par an	Jamais
Chef d'établissement				
Responsable hygiène sécurité				
Inspecteur du travail				
Contrôleur de la CRAM				
Représentants syndicaux				
Médecine du travail				

6bis / Fonction publique : Quel est le niveau de participation des personnes suivantes à votre CHS ? (Une seule croix par ligne)

Niveau de participation :	Toujours	Au moins deux fois par an	Au moins une fois par an	Jamais
Chef du service				
ACMO				
Représentants syndicaux				
Représentants de l'administration				
Médecine de prévention				

7 / Parmi les documents suivants, qui doivent être présentés annuellement pour avis au CHSCT, quels sont ceux dont vous avez eu connaissance durant l'année écoulée ?

(plusieurs réponses possibles)

- ☐ Le rapport annuel d'activité du CHSCT
- ☐ Le programme annuel de prévention
- ☐ Le rapport annuel d'activité du médecin du travail (Art. R.241-33)
- ☐ La fiche d'entreprise établie par le médecin du travail (obligatoire si plus de 10 salariés)
- ☐ Les fiches de données de sécurité des produits chimiques
- ☐ Les rapports de vérification périodique (Art. L.620-6 CT)
- ☐ Les registres des accidents
- ☐ Le plan de formation
- ☐ Le règlement intérieur
- ☐ Les études d'impact (pour les établissements soumis à autorisation)

7bis / Parmi les documents suivants, qui doivent être présentés annuellement pour avis au CHS, quels sont ceux dont vous avez eu connaissance durant l'année écoulée ? (plusieurs réponses possibles) :

- ☐ Le programme annuel de prévention des risques professionnels (art. 48, décret 82-453)
- ☐ Le rapport annuel d'évolution des risques professionnels (art. 44, décret 82-453)
- ☐ Le rapport annuel d'activité du médecin de prévention
- ☐ Les registres d'hygiène et sécurité
- ☐ Le règlement intérieur

8 / Quelles appréciations porteriez-vous sur le contenu de ces documents, en général ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Intéressant
- ☐ Utile pour l'action et la prévention
- ☐ Incomplet
- ☐ Sans utilité

9 / Quelles appréciations porteriez-vous sur la qualité des avis et des débats au sein du CHSCT/CHS, les concernant ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Inexistants
- ☐ Insuffisants
- ☐ Enrichissants
- ☐ Permettant de déboucher sur une action

10 / Votre CHSCT/CHS a-t-il eu à effectuer les interventions suivantes ?

(Plusieurs choix possibles)

- ☐ Enquêtes
- ☐ Inspections
- ☐ Sollicitation d'une intervention de l'inspecteur du travail

11 / Le chef d'établissement ou le président du CHS a-t-il engagé une procédure d'évaluation des risques (donnant lieu au Document Unique d'Evaluation) ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, comment le CHSCT/CHS a-t-il été associé à cette procédure ?

(Plusieurs choix possibles)

- ☐ Par une discussion sur le cahier des charges
- ☐ Par une consultation durant le déroulement de l'étude
- ☐ Par sa participation à l'étude dans des groupes de travail ou à un comité de pilotage
- ☐ Par une consultation pour la phase d'évaluation et de hiérarchisation des risques
- ☐ Par la présentation au CHSCT/CHS du document final, pour avis
- ☐ Par une demande de validation du document

Si non, le CHSCT/CHS a-t-il pris, seul, des initiatives pour mettre en œuvre une procédure d'évaluation des risques ?

Oui ☐ Non ☐

Si Oui, précisez comment :

.....

12 / Le CHSCT/CHS doit être consulté sur un certain nombre de situations ou modifications concernant la vie de l'entreprise ou du service. Dans la liste ci-dessous, quelles sont celles pour lesquelles votre CHSCT a été consulté durant l'année écoulée ?
(Plusieurs choix possibles) :

- ☐ La mise en place des 35 heures
- ☐ L'introduction de nouvelles technologies
- ☐ Des modifications importantes de l'organisation du travail (rythmes de travail, ...)
- ☐ Des mesures facilitant le maintien au travail des accidentés du travail et des travailleurs handicapés
- ☐ L'existence de risques professionnels auxquels peuvent être exposés les femmes enceintes
- ☐ Aucune de ces situations

13 / Le CHSCT/CHS peut prendre un certain nombre d'initiatives de son propre chef. Dans la liste ci-dessous, quelles sont celles dont votre CHSCT/CHS a fait usage durant les deux dernières années de son activité :

(Plusieurs choix possibles)

- ☐ Alerte pour danger grave et imminent
- ☐ Application du droit de retrait
- ☐ Appel à un expert

14 / Qu'est-ce qui a poussé le CHSCT à mettre en œuvre certaines de ces procédures :

(Plusieurs choix possibles)

- ☐ Danger réel sur la santé physique ou mentale des salariés
- ☐ Pression des salariés
- ☐ Incitation extérieure (Cram, Médecine du travail, Médecine de prévention ? autres préventeurs)
- ☐ Autre, merci de préciser :

15 / Inversement, quels ont été les freins pour la non mise en œuvre de ces procédures :

(Plusieurs choix possibles)

- ☐ Pas de demande
- ☐ Méconnaissance des droits
- ☐ Refus de la direction
- ☐ Coût jugé trop élevé
- ☐ Pressions faites sur les salariés et leurs représentants
- ☐ Autres, merci de préciser :

16 / Votre CHSCT/CHS a-t-il fait appel à une expertise extérieure au cours des 2 dernières années ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, quel expert le CHSCT a-t-il retenu ? :

.....

Si oui, le choix du CHSCT a-t-il été discuté préalablement avec :

(Plusieurs choix sont possibles)

- ☐ La direction de l'entreprise/du service
- ☐ Les organisations syndicales
- ☐ Le médecin du travail
- ☐ L'inspecteur du travail
- ☐ Autre, merci de préciser :

Si non, avez-vous éventuellement renoncé à ce droit pour l'une des raisons suivantes : *(Plusieurs choix possibles)*

- ☐ Désaccord avec la direction de l'entreprise/du service
- ☐ Désaccord avec les organisations syndicales
- ☐ Complexité de la procédure de désignation
- ☐ Coût de l'expertise
- ☐ Désaccord avec la proposition de l'expert
- ☐ Autre, merci de préciser :

17 / Dans votre CHSCT/CHS, comment qualifieriez-vous le niveau de prise en compte des aspects suivants ? (Un seul choix par ligne)

	Jamais débattu	Difficilement évoqué	Débattu régulièrement	Bien pris en compte
Les mesures de prévention				
Les mesures de protection				
Les conditions de travail				
L'organisation du travail				
Les accidents de travail				
Les maladies professionnelles				
La connaissance des incidents				
La souffrance au travail				
Le harcèlement				
Les risques professionnels dans l'entreprise				
Les risques routiers				
Les risques liés aux entreprises extérieures				
Le travail des femmes				
Les travailleurs intérimaires ou temporaires				
Les travailleurs handicapés				
L'alcoolisme et la toxicomanie				
Les problèmes de bruit et de vibrations				
La formation des salariés à l'hygiène et sécurité				
Les impacts sur l'environnement extérieur				

Autre :

18 / Si certains des aspects ci-dessus ne sont pas débattus au CHSCT/CHS, où sont-ils évoqués ? (Plusieurs choix possibles)

- ☐ Nulle part
- ☐ Avec les salariés
- ☐ Dans le syndicat
- ☐ Par les Délégués du personnel
- ☐ Au comité d'entreprise
- ☐ Avec le médecin du travail
- ☐ Au Comité Technique Paritaire
- ☐ Ailleurs, merci de préciser :

19 / De quels moyens dispose votre CHSCT/CHS ? (Plusieurs choix possibles)

	Oui	Non	Observations (Montants, appréciations de quantité et qualité, etc.)
Budget propre au CHSCT			
Ligne de dépenses dans le budget de la direction			
Local propre au CHSCT			
Equipe ment de bureau avec matériel informatique			
Accès à Internet			
Accès à l'intranet de l'entreprise			

Accès à la formation agréée			
Accès à d'autres formations			
Documentation de travail			
Abonnements revues spécialisées			

20 / Au cours de l'année écoulée, les membres de votre CHSCT/CHS ont-ils suivi une formation spécifique ? (Un seul choix possible)

- ☐ Oui tous
☐ Oui certains
☐ Non

Si oui : (Un seul choix possible)

- ☐ S'agissait-il d'une première formation agréée ?
☐ D'une formation agréée de renouvellement ?
☐ D'une autre formation ?

Intitulé de cette formation :

.....

► Quelle a été la durée de la formation (en jours) :

► Auprès de quel organisme a-t-elle été effectuée:

.....

Qui a décidé du choix de l'organisme de formation ?

(Un seul choix possible) :

- ☐ Le salarié
☐ Le chef d'entreprise
☐ Le CHSCT/CHS
☐ Le syndicat
☐ Autre, merci de préciser :

Jugez-vous cette formation : (Plusieurs choix possibles)

- ☐ Indispensable en début de mandat
☐ Utile pour actualiser ses connaissances
☐ Insuffisante
☐ Sans intérêt

Qu'en attendiez-vous ? (Plusieurs choix possibles)

- ☐ Des connaissances juridiques
☐ Des méthodes d'enquête
☐ Une approche de l'analyse des situations de travail
☐ Des éléments d'actualité sur la santé au travail
☐ Un échange d'expériences
☐ Des conseils pour ma propre activité
☐ Autre, merci de préciser :

20bis / (Fonction publique) Les agents entrant en fonction bénéficient-ils d'une "formation pratique et appropriée en matière d'hygiène et sécurité" ?

Oui ☐ Non ☐

21 / Parmi les personnes listées ci-dessous, quelles sont celles que vous avez-vous déjà eu l'occasion de rencontrer lors de leurs visites ? (Plusieurs choix possibles)

- ☐ Les services de l'inspection du travail
- ☐ Le service de prévention de la CRAM
- ☐ Le médecin du travail/de prévention
- ☐ Les ingénieurs de la DRIRE (Direction Régionale de l'Industrie de la Recherche et de l'Environnement)

Si non, êtes vous informé de leurs visites ?

Oui ☐ Non ☐

22 / Avez vous eu connaissance, lors des réunions du CHSCT/CHS, des avis, propositions et observations émises par ces agents ?

Oui ☐ Non ☐

23 / Globalement comment qualifieriez-vous le fonctionnement du CHSCT/CHS ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Il assure bien sa mission
- ☐ La direction ne facilite pas son fonctionnement
- ☐ Les représentants des salariés ne s'y investissent pas suffisamment
- ☐ Son fonctionnement est irrégulier
- ☐ Il ne fonctionne pas du tout.

24 / Parmi les avis suivants, quels sont ceux avec lesquels vous êtes d'accord ?

(Plusieurs choix sont possibles)

- ☐ C'est au moins un lieu de débat
- ☐ C'est un lieu de prise en compte des réalités du travail
- ☐ On ne dispose pas d'informations objectives et fiables sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
- ☐ On y parle trop des problèmes de santé au travail
- ☐ On ne parle pas suffisamment des questions liées à l'organisation du travail
- ☐ Il est difficile d'aborder les vrais problèmes
- ☐ Les délégués des salariés ne peuvent pas vraiment s'exprimer
- ☐ Le secret professionnel est souvent invoqué pour limiter les interventions du CHSCT/CHS
- ☐ Les contraintes économiques sont souvent invoquées pour limiter ou éviter d'engager des actions de prévention

Deuxième volet : Prise en charge de la santé au travail dans l'entreprise/le service

1 / L'entreprise/le service dispose-t-elle(il) des personnels et services suivants ?

(Plusieurs choix sont possibles)

- ☐ Un médecin du travail
- ☐ Un service médical
- ☐ Un service hygiène-sécurité
- ☐ Une activité hygiène-sécurité rattachée à un autre service

si oui, lequel ? (Un seul choix possible)

- ☐ Qualité
- ☐ Environnement
- ☐ Production
- ☐ Personnel, ressources humaines
- ☐ Autre, merci de préciser :
- ☐ Un agent de sécurité
- ☐ Des agents spécialisés (ergonome, sociologue, ...) :

2 / Le service hygiène-sécurité (s'il existe) est-il directement sous l'autorité du chef d'établissement/du service?

Oui ☐ Non ☐

3 / L'établissement (ou le site industriel) est-il en cours de « normalisation » ?

(Un seul choix possible)

- ☐ ISO 9000 (qualité)
- ☐ ISO 14000 (environnement)
- ☐ OSHA (santé-sécurité)
- ☐ HSE (Hygiène-Sécurité-Environnement)

4 / Comment le document unique d'évaluation des risques a-t-il été réalisé dans l'entreprise/le service ? (Un seul choix possible)

- ☐ Par le service hygiène-sécurité
- ☐ Par un cabinet extérieur à l'entreprise
- ☐ Par une personne n'ayant pas de responsabilités en matière d'hygiène-sécurité dans l'entreprise
- ☐ L'Agent chargé de la Mise en œuvre des normes d'hygiène et de sécurité ?
- ☐ Le CHSCT/CHS ?

5 / Le médecin du travail/de prévention intervient-il dans l'évaluation des risques dans l'entreprise/du service ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, approximativement sur quelle pourcentage de son temps :%

6 / Y a-t-il des dangers spécifiques à l'entreprise, au service ou au secteur industriel ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, lesquels : *(Plusieurs choix sont possibles)*

- ☐ Radioéléments
- ☐ Risques chimiques
- ☐ Risques biologiques
- ☐ Autres, merci de préciser :

7 / Y a-t-il des interventions en termes de santé au travail ou de santé publique dans l'entreprise, le service ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, ces interventions relèvent-elles : *(Plusieurs choix sont possibles)*

- ☐ De l'information
- ☐ De la formation
- ☐ De la prévention

8 / Quels sont d'après vous les moteurs de la politique d'hygiène-sécurité dans l'entreprise/le service ?

En interne : *(Plusieurs choix possibles)*

- ☐ La stratégie du chef d'établissement/de service
- ☐ Une pression sociale des salariés
- ☐ Le CHSCT/CHS
- ☐ Le service médical
- ☐ Le service hygiène-sécurité
- ☐ Les services de production
- ☐ Les contraintes économiques (coûts et surcoûts liés à la non prise en compte de la santé et sécurité au travail...)

En externe : *(Plusieurs choix sont possibles)*

- ☐ Une pression professionnelle externe (groupe, secteur industriel, ...)
- ☐ Les contrôleurs et ingénieurs de la CRAM
- ☐ L'inspection du travail
- ☐ Les ingénieurs de la DIRE
- ☐ Les assureurs
- ☐ Les contraintes réglementaires
- ☐ La pression de riverains, d'associations locales, d'élus locaux
- ☐ Autres, merci de préciser :

9 / L'entreprise a-t-elle fait l'objet d'une mise en demeure de la part de l'inspection du travail ou de la DIRE ou, pour la Fonction publique, l'inspecteur général Hygiène et Sécurité ou le médecin de prévention ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

10 / L'entreprise a-t-elle sollicité durant les 2 dernières années une aide ou une ristourne pour financer des améliorations en matière d'hygiène et sécurité ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, l'a-t-elle obtenu ? Oui ☐ Non ☐

11 / Quelle a été la position du CHSCT face à cette demande ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Favorable
☐ Défavorable
☐ Abstention

12 / Quelle a été la principale raison justifiant la position prise par le CHSCT ?:

.....

.....

13 / D'une manière générale, comment qualifieriez vous le niveau de prise en compte des exigences d'hygiène-sécurité au travail par les personnes suivantes ?

(Un seul choix possible par ligne)

	Bon	Moyen	Faible
Le chef d'établissement			
Le service d'hygiène-sécurité			
Le service de médecine du travail/de prévention			
Les services de production			
Les syndicats			
Les salariés			

Troisième volet :

Place et rôle des représentants syndicaux dans la prise en charge de la santé au travail dans l'entreprise

1 / De combien d'heures de délégations disposez vous en tant que représentant des salariés à votre CHSCT ? : heures.

2 / Concernant ces heures de délégation comment les répartissez vous ? (en pourcentage) :

Contacts directs avec les salariés sur les postes de travail	%
Analyses des dangers et des risques	%
Formation et information	%
Réunions	%
Autres	%

3 / Dans l'accomplissement de votre représentation syndicale au CHSCT/CHS quels sont les besoins qui vous paraissent prioritaires ?

(Classez par ordre décroissant d'importance, de 1 à 5, du plus important au moins important)

- ☐ Plus de temps pour me consacrer à ma délégation
- ☐ Plus de contacts directs avec les salariés
- ☐ Plus de contacts et de coordination avec les représentants syndicaux, dans les instances régionales et de branches
- ☐ Plus de contacts et de coordination avec les représentants syndicaux des entreprises voisines ou en relation avec mon entreprise
- ☐ Une meilleure formation sur les aspects juridiques et la réglementation s'appliquant au fonctionnement des CHSCT/CHS et à l'hygiène-sécurité dans les entreprises
- ☐ Une meilleure formation sur les aspects de méthodes : étude de danger, évaluation des risques...
- ☐ Une meilleure information sur les aspects techniques : mesures de prévention, de protection...
- ☐ Plus d'informations sur la connaissance des risques dans l'entreprise/le service
- ☐ Plus d'informations sur les maladies professionnelles
- ☐ Autre, merci de préciser :

4 / Par quels moyens souhaiteriez-vous pouvoir répondre à ces besoins ?

(Plusieurs choix sont possibles)

- ☐ Formations complémentaires
- ☐ Réunions de concertation
- ☐ Assistance externe : expert, conseiller..
- ☐ Documents d'information
- ☐ Site Internet
- ☐ Autre, merci de préciser :

5 / Avez-vous des relations avec ? (Plusieurs choix sont possibles)

- ☐ Les CHSCT des entreprises voisines (dans le cas de sites industriels)
- ☐ Les CHSCT des entreprises sous traitantes ou des entreprises intervenant sur sites
- ☐ Les CHS des autres services publics occupant les mêmes bâtiments (dans le cas de bâtiments communs à plusieurs services de l'État ou de collectivités)
- ☐ Les CHS des autres services publics (dans le cas où des agents de différents ministères ou collectivités interviennent en commun sur une mission, un chantier)

6 / Comment qualifieriez-vous les relations que vous entretenez avec les personnes suivantes ?

(Un seul choix possible par ligne)

Qualité relationnelle :	Confiance	Apport mutuel	Méfiance	Jamais rencontrée
Responsable hygiène sécurité/ACMO				
Médecine du travail/de prévention				
Contrôleur de la CRAM				
Inspecteur du travail				
Ingénieur de la DRIRE				

7 / Connaissez-vous et travaillez-vous régulièrement avec les personnes suivantes ?

(Cochez la bonne réponse)

	Je les connais		Je travaille avec eux	
	Oui	Non	Oui	Non
Représentants syndicaux aux CA des CRAM ou CPAM				
Représentants syndicaux aux CTR				
Représentants syndicaux aux CTN				
Représentants syndicaux du CHSCT du groupe ou de site (s'ils existent) ou CHS				

8 / Comment rendez-vous compte de votre mandat au CHSCT/CHS ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Réunion avec les autres salariés
☐ Réunion avec les seuls adhérents de votre syndicat
☐ Réunion avec un groupe restreint ou les délégués du personnel
☐ Autres (bulletin syndical, affichage...)

9 / D'une manière générale, pour votre participation au CHSCT/CHS , de quels avis vous entourez vous ? (Plusieurs choix sont possibles)

- ☐ Votre syndicat
☐ Les autres salariés
☐ Préventeurs de l'entreprise
☐ Compétences extérieures

10 / Préparez vous les réunions du CHSCT/CHS avec les autres représentants syndicaux (y compris ceux d'autres syndicats, s'ils existent) ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, comment : (Un seul choix possible)

- ☐ Concertation avec les seuls délégués de mon syndicat
☐ Concertation et définition de positions communes avec l'ensemble des représentants syndicaux

11 / Vous est-il arrivé d'avoir des divergences de position au sein du CHSCT/CHS par rapport aux positions prises dans l'entreprise/le service par votre syndicat ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Souvent
☐ Parfois
☐ Jamais

12 / Votre responsabilité dans le CHSCT/CHS a-t-elle modifié vos relations avec les autres salariés ? *(Un seul choix possible)*

- ☐ Oui
☐ Non
☐ Ne se prononce pas

Si oui : apprécient-ils votre action au niveau du CHSCT/CHS ?

Oui ☐ Non ☐

- font-ils eux-mêmes appel aux représentants CHSCT/CHS ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Souvent
☐ Parfois
☐ Jamais

13 / Durant l'année écoulée combien de fois avez-vous été interpellé dans votre délégation CHSCT/CHS ? : fois.

Pour quels types de demande : *(Plusieurs choix possibles)*

- ☐ Maladies professionnelles
☐ Danger grave et imminent
☐ Danger lié aux conditions de travail
☐ Danger lié à l'organisation du travail
☐ Danger des substances et produits chimiques
☐ Harcèlement
☐ Autres, merci de préciser :

14 / Comment qualifieriez-vous votre participation et votre mandat ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Très importants
☐ Utiles mais limités
☐ Pas si importants
☐ Inutiles, **auquel cas, pourquoi ?** :

15 / Comment qualifieriez-vous le climat social dans l'entreprise/le service ?

(Un seul choix possible)

- ☐ Bon
☐ Correct
☐ Difficile
☐ Très tendu, **auquel cas, pourquoi ?** :

.....

**Nous vous remercions chaleureusement de
votre contribution à cette enquête**

Il nous reste encore une petite sollicitation !

- **Pouvez-vous nous indiquer le temps approximatif que vous avez passé à renseigner cette enquête (en minutes) :**

- **Pouvez-vous nous indiquer succinctement votre avis sur cette enquête ? :**
 ► **Son contenu vous a-t-il apporté des éléments nouveaux ou utiles ?**

Oui ☐ Non ☐

► **Pourquoi ? :**

- **Cette enquête vous paraît-elle utile ?**

Oui ☐ Non ☐

► **Pourquoi ? :**

- **Avez-vous des critiques, suggestions, propositions à formuler ?**

Oui ☐ Non ☐

► **Lesquelles ? :**

- **Souhaitez-vous être tenu au courant des résultats de cette enquête ?**

Oui ☐ Non ☐

- **Souhaitez-vous participer à la diffusion de cette enquête ?**

Oui ☐ Non ☐

Si oui, auprès : *(Plusieurs réponses sont possibles)*

- ☐ De vos collègues mandatés au CHSCT/CHS de votre entreprise ou du service
☐ Des élus et mandatés CHSCT/CHS de votre groupe
☐ De votre localité
☐ De votre département
☐ De votre Fédération
☐ Autre, merci de préciser :

Nous vous remercions de retourner cette enquête à :

La **Confédération Générale du Travail** :

CGT – activité « Travail », 263, rue de Paris, 93516 Montreuil Cedex,
ou l'adresser par courrier électronique à travail-sante@cgt.fr

à **Emergences**, Secteur Santé au travail,
261 rue de Paris, 93556 Montreuil Cedex, mél : keo@emergences.fr