questionnaire Violences externes

Enquêteur :	Date / /
Interlocuteur :	❑ Employeur ❑ Représentant
Nom Entreprise :	Nombre de salariés :
Activité :	Code NAF :
Ville :	
Entreprise située en :	❑ Milieu rural ❑ Milieu semi rural ❑ Milieu urbain ❑ Quartier sensible
Document unique	❑ Oui ❑ Non
Risque de violences externes noté :	❑ Oui ❑ Non

1	Pensez-vous que le risque de violences externes existe dans votre entreprise ? *(voir définitions)*	❑ Oui ❑ Non	
2	Avez-vous identifié les salariés exposés au risque de violences externes ? Si oui, combien ? *(voir pochette ou guide rubrique situations à risques de violences)*	❑ Oui ❑ Non	Hommes : Femmes :
3	Avez-vous recensé des problèmes de violences verbales ? Si oui lesquels et combien ?	❑ Oui ❑ Non	Hommes : Femmes :
4	Avez-vous recensé des problèmes d'agressions physiques ? Si oui lesquels et combien ?	❑ Oui ❑ Non	Hommes : Femmes :
5	Avez-vous recensé des problèmes de dégradation de biens ou de vol ? Si oui lesquels et combien ?	❑ Oui ❑ Non	
6	Les salariés ont-ils été sensibilisés au risque de violences externes ? *(voir fiche 1)*	❑ Oui ❑ Non	*Oralement / par écrit (rayer la mention inutile)*
7	Avez-vous répertorié les déclarations d'accident de travail après violences externes ? Si oui, combien ?	❑ Oui ❑ Non	
	Avec arrêt de travail	❑ Oui ❑ Non	Hommes : Femmes :
	Sans arrêt de travail	❑ Oui ❑ Non	Hommes : Femmes :
8	Y'a-t-il des dispositifs techniques préventifs du risque violences externes ? *(voir fiches 2A et 2B)*	❑ Oui ❑ Non	
9	Y'a-t-il une organisation du travail prévenant le risque de violences externes ? *(voir fiche 3)*	❑ Oui ❑ Non	
10	Y'a-t-il une personne ressource et compétente dans ces situations de violences externes ? *(voir fiche 4)*	❑ Oui ❑ Non	*Statut Directeur, DRH, membre CHSCT, SST* *Formation reçue :*
11	Les salariés ont-ils bénéficié d'une formation leur apprenant à gérer ces situations de violences externes ? *(voir fiches 1 et 5)*	❑ Oui ❑ Non	*Interne / écrite ou orale :* *Externe / Organisme de formation :*
12	Une conduite à tenir en cas d'agression a-t-elle été mise en place dans votre entreprise ? *(voir fiches 6 et 7)*	❑ Oui ❑ Non	

VIOLENCES EXTERNES

Le concept de violence externe au travail englobe généralement les actes d'incivilité, les insultes, les menaces, agressions physiques ou psychologiques exercées contre une personne sur son lieu de travail par des individus extérieurs à l'entreprise, y compris des clients ou patients et qui mettent en péril sa santé, sa sécurité ou son bien-être. (Dr Siano, INRS)

questionnaire
Violences externes

Questionnaire d'évaluation immédiate de l'action.

(à remplir par l'enquêteur après la visite).

Enquêteur :	Date / /
Interlocuteur :	❑ Employeur ❑ Représentant
Nom Entreprise :	Nombre de salariés :
Activité :	Code NAF :
Ville :	
Entreprise située en :	❑ Milieu rural ❑ Milieu semi rural ❑ Milieu urbain ❑ Quartier sensible

		OUI	NON	COMMENTAIRES
1	L'intervention vous a-t-elle semblé utile ?			
2	La réaction de l'employeur ou de son représentant a-t-elle été positive ?			Si non, pourquoi ?
3	Des salariés ont-ils participé à cette enquête ?			
4	Sur quels points ont porté en priorité vos conseils ?			
	Aspects organisationnels			
	Dispositifs techniques de prévention			
	Information du personnel			
	Formation du personnel			
	Conduite à tenir face à ce risque			
5	Des demandes d'interventions complémentaires ont-elles été formulées ?			Si oui, lesquelles :
6	Des demandes concernant le rôle des services de santé et l'aide possible ont-elles été formulées ?			
7	La documentation fournie vous a-t-elle semblé suffisante?			

questionnaire
Violences externes

Questionnaire d'évaluation de l'action à remplir à 6 mois.
(à effectuer par l'enquêteur auprès de l'entreprise par téléphone ou sur le terrain).

Enquêteur :	Date / /
Interlocuteur :	❑ Employeur ❑ Représentant
Nom Entreprise :	Nombre de salariés :
Activité :	Code NAF :
Ville :	

		OUI	NON	COMMENTAIRES
1	L'intervention vous a-t-elle semblé utile ? Si oui, sur quels points :			
	Aspects organisationnels			
	Dispositifs techniques de prévention			
	Information du personnel			
	Formation du personnel			
	Conduite à tenir face à ce risque			
2	Les documents remis vous ont-ils servi ?			
3	Avez-vous mis des actions en place ?			
4	Désirez-vous recevoir une aide supplémentaire ?			