### Capture d’écran 2017-10-19 à 11

### ÉTUDE AUPRÈS DES ENTREPRISES ADHÉRENTES

# - MESURE DE L’IMPACT / DES EFFETS DES

# INTERVENTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL -

### DOCUMENT DE TRAVAIL

### PROTOCOLE ET QUESTIONNAIRE

**Principe de l’enquête :**

Interroger des entreprises adhérentes qui ont bénéficié d’une intervention de l’AST74 au cours du dernier semestre. (AMT de type FE, conseils pour l’évaluation des risques, métrologie, étude de poste, sensibilisation)

* **1/ Les objectifs de l’étude :**

Objectif principal :

* Mesurer les impacts / les effets des interventions de l’association AST 74 en milieu de travail en évaluant l’utilité ressentie de la démarche de l’AST 74 et plus particulièrement de ses interventions au sein de ses entreprises adhérentes.

Objectifs secondaires :

* Savoir si les entreprises adhérentes connaissent leur service de santé au travail et évaluer leur niveau de connaissance des différentes contreparties de cotisations proposées par l’AST 74.
* Evaluer le niveau de satisfaction des bénéficiaires concernant leur service de santé au travail.
* Recueillir les attentes des entreprises adhérentes.

Finalités de l’enquête :

* Améliorer et/ou adapter ses interventions en milieu de travail
* Adapter la communication d’AST 74 par rapport à la connaissance qu’ont les adhérents des missions et actions du service.

Le tout porté par la démarche d’amélioration continue dans laquelle est engagée l’association et la volonté d’obtenir la labellisation AMEXIST.

* **2/ L’échantillon et le fichier :**

Disposer d’un fichier de 500 à 700 entreprises ayant bénéficié d’une AMT au cours du semestre passé, composé à minima des informations suivantes :

* Nom de l’entreprise
* Nom du gérant de l’entreprise et/ou du contact interne et fonction
* Numéro de téléphone
* Secteur et/ou centre médical concerné
* Effectif et secteur d’activité
* Titre de l’AMT
* Date de visite

Echantillon selon la méthode des quotas et tirage aléatoire.

Il est prévu de recueillir 100 questionnaires complets par phase d’enquêtes.

* **3/ Le mode d’administration :**

L’administration des questionnaires se fait par téléphone,

Mode d’interrogation : entretien semi-directif sous la forme d’un questionnaire composé de questions ouvertes et de questions fermées.

Le questionnaire est construit en collaboration entre AST74 et la société enquêtrice.

Enquête confiée à une société indépendante d’enquête et d’études.

* **4/ L’élaboration du questionnaire :**

Partie n°1 : Intervention d’AST 74 dans l’entreprise

Lors de la période [date de visite] …………………………….., vous avez reçu dans votre entreprise avec votre Association de Santé au Travail pour [titre de l'AMT] …………………………….

* Vous en souvenez-vous ?
* Vous souvenez-vous de la fonction du ou des intervenants? Si oui : laquelle / lesquelles étai(en)t-elle(s) ?
* Cette visite a été réalisée suite à une demande de l'entreprise ou à l'initiative d'AST 74 ?
* Sur quel(s) aspect(s) spécifique(s) cette intervention a-t-elle portée ?
* Cette intervention était-elle la première intervention d'AST 74 au sein de votre entreprise ?

Partie n°2 : La mesure des effets / de l’impact de l’intervention

d’AST 74 dans l’entreprise

* L'intervention s'est-elle bien déroulée? *Oui / Non*

Pour quelle(s) raison(s) ?

* Dans le cadre de cette intervention, des préconisations vous ont elles été faites ? *Oui / Non*

Si oui, pouvez-vous nous citer les plus importantes selon vous ? (maximum 3)

* Est-ce que ces préconisations étaient claires pour vous ? *oui tout à fait / oui plutôt / non plutôt pas / non pas du tout*
* Suite à cette intervention, avez-vous effectué des aménagements ou mis en place des actions ou des dispositifs particuliers ? *Oui / Non*
* Si oui, lesquels ? : *relances : modifications techniques (matériel équipement), modifications d'organisation, achat et mise à disposition d'équipements de protection individuelle adaptés, demande d'informations supplémentaires à une entreprise spécialisée ou à un organisme, action de prévention individuelle des salariés, autre*
* Avec qui avez-vous mis en place cette / (ces) action(s)? : *relances : seul, avec les salariés/l'encadrement, avec les IRP (CHSCT, DP…), avec un organisme extérieur, autre*
* Si non, pour quelle(s) raison(s) ? : *relances : difficultés financières, techniques, organisationnelles, manque de compétences en interne, manque d'adhésion en interne, autre…*
* Est-ce que cette intervention vous a aidé à comprendre les risques pour la santé au travail des salariés ? *oui tout à fait / oui plutôt / non plutôt pas / non pas du tout*
* Ressentiez-vous le besoin de cette intervention ? *Oui / Non*
* Vous êtes-vous senti associé à cette démarche de prévention menée par AST 74 ? *oui tout à fait / oui plutôt / non plutôt pas / non pas du tout*

Si non, Pour quelle(s) raison(s) ?

Partie n°3 : Connaissance et opinions sur l’AST 74

* Connaissez-vous le rôle principal de votre service de santé au travail ? *Oui / Non* – Si oui : Selon-vous quel est-il (son rôle principal) ?
* Quelles sont les contreparties de l'adhésion à l’AST 74, c’est-à-dire les actions du service de santé au travail, que vous connaissez ?
* Parmi les contreparties de l'adhésion que je vais vous citer, pouvez-vous me dire celle(s) que vous connaissez ou pas : *(consigne enquêtrice : ne pas poser les questions pour les contreparties déjà citées spontanément, cocher oui directement)* 
  + la rédaction de la fiche d'entreprise ? *Oui / Non*
  + l'aide à la réalisation du document unique d'évaluation des risques professionnels ? *Oui / Non*
  + les études de poste (observation du poste de travail et propositions d'aménagement) ? *Oui / Non*
  + les métrologies, par exemple mesure de bruit, de lumière, de vibration, de produits chimiques ? *Oui / Non*
  + les actions de sensibilisation auprès des salariés sur le bruit, travail sur écran, hygiène de vie, troubles musculo-squelettiques… ? *Oui / Non*
  + les petits déjeuners d'information pour les employeurs ? *Oui / Non*
  + les sessions d'informations pour les employeurs sur les thèmes addictions, risques psycho-sociaux, document unique, … ? *Oui / Non*
  + le e-learning : formation en ligne sur les risques professionnels à destination des salariés ? *Oui / Non*
  + la formation sauveteur secouriste du travailetla formation prévention des risques liés à l'activité physique ? *Oui / Non*
  + les visites médicales ou les entretiens infirmiers ? *Oui / Non*
  + le dispositif de soutien psychologique en cas d'évènement grave au sein de l'entreprise (suicide, accident mortel...) ? *Oui / Non*
* D'une manière générale, êtes-vous satisfait de votre service de santé au travail ? *oui tout à fait / oui plutôt / non plutôt pas / non pas du tout*
* Pour quelle(s) raison(s) ?
* Par la suite, seriez-vous prêt(e) à faire appel à l’AST 74 pour une action ou un conseil sur des problématiques de santé au travail ou d'amélioration des conditions de travail ? *Oui / Non*
* Si non, pour quelle(s) raison(s) ?
* Qu'attendez-vous de votre service de santé au travail ?
* Pour terminer, avez-vous un commentaire final à formuler ?