

Evaluation des besoins de l'entreprise

Questionnaire préalable

Nom de la personne répondant au questionnaire : _____

Fonction au sein de l'entreprise : _____

Domaine d'activité de l'entreprise : _____

INFORMATION DU PERSONNEL

Votre personnel est-il informé sur les risques d'une exposition au bruit ?

oui non

Existe-t-il une signalisation des lieux très bruyants ?

oui non

EVALUATION DES RISQUES

Existe-t-il des mesures acoustiques ?

oui non

Si oui, de quand datent-elles ?

un an ou moins entre 1 et 5 ans + de 5 ans

PROTECTION COLLECTIVE

Avez-vous procédé à des traitements collectifs (locaux ou machines ?)

oui non

PROTECTION INDIVIDUELLE

Des Protecteurs Individuels Contre le Bruit sont-ils déjà en place dans l'entreprise ?

oui non

Comment ont-ils été choisis ?

- Selon les mesures acoustiques
- Selon l'avis du médecin du travail
- Selon l'avis du CHSCT
- Selon l'avis du salarié
- Autre :

Comment est mise en place la distribution des PICB ?

- A disposition des salariés (distributeurs)
- Fourniture à la demande du salarié

Quel(s) type(s) de PICB sont utilisés ?

- Bouchons en mousse jetables
- Bouchons réutilisables
- Arceaux
- Casques passifs
- Casques actifs
- Embouts sur mesure

Dans le cadre de leur travail, vos salariés ont-ils une obligation de communication ou d'écoute particulières ?

- oui non oui, pour certains postes de travail

Cette obligation a-t-elle été prise en compte lors du choix des PICB utilisés ?

- oui non

Les salariés ont-ils été formés et sensibilisés au port des PICB ?

- oui non