

## Enquête sur le niveau prévention chez les Particuliers Employeurs à la Réunion











Ce questionnaire a été élaboré par les partenaires de la prévention 974 dans le cadre du Plan Régional de Santé au Travail pour mieux connaître le secteur et développer les bonnes pratiques pour éviter les accidents et les maladies au travail.





Ce questionnaire est disponible sur smartphone

Ou vous pouvez l'envoyer complété à [plaporte@fepem.fr](mailto:plaporte@fepem.fr)



Risque : « Danger éventuel, plus ou moins prévisible, inhérent à une situation ou à une activité »

			Oui	Non	*NP	*NC
<b>Matériel et équipements</b>    	Produits ménagers	A l'achat prenez-vous en compte les pictogrammes de danger sur l'étiquette du produit chimique ?				
		Vos produits sont-ils adaptés aux différentes tâches ?				
		Avez-vous un endroit spécifique pour ranger vos produits ?				
		Avez-vous présenté les produits à votre salarié(e) ?				
		Fournissez-vous des gants de protection ?				
<b>Matériel nettoyage sol à l'humide</b> 	Matériel nettoyage sol à l'humide	Fournissez-vous le matériel pour nettoyer le sol ?				
		Votre matériel est-il en bon état ?				
		Fournissez-vous un balai essoreur ?				
<b>Matériel nettoyage en hauteur</b>  	Matériel nettoyage en hauteur	Avez-vous limité les rangements en hauteur ?				
		Fournissez-vous un marchepied ou un escabeau ?				
		Fournissez-vous du matériel avec un manche télescopique ?				
<b>Appareils ménagers</b> 	Appareils ménagers	Fournissez-vous les appareils (fer à repasser, aspirateurs, etc.) ?				
		Vos appareils sont-ils en bon état ?				
		Vérifiez-vous régulièrement le bon état de vos appareils ?				
<b>Environnement</b>  	Sols encombrés	Vous êtes-vous assurés qu'il n'y a pas d'obstacles au sol ?				
	Objets tranchants	Vos objets tranchants sont-ils rangés en sécurité ?				
	Contamination	Si vous êtes malade contagieux informez-vous votre salarié(e) ?				
		Votre salarié(e) est-il/elle en contact avec du linge souillé ?				
		Votre salarié(e) est-il/elle en contact avec votre animal ?				
		Votre animal est-il vacciné ?				

			Oui	Non	*NP	*NC
		Votre salarié(e) dispose-t-il/elle d'une blouse, de gants et de masques de protection ?				
Etat général du logement 	Installation électrique	Votre installation est-elle en bon état ?				
	Sol/escaliers	Votre sol est-il en bon état ?				
		Vos marches ont-elles une rambarde ?				
Conditions d'hygiène	Votre logement a-t-il des traces de moisissures ?					
	Avez-vous récemment fait appel à un désinsectiseur/dératiseur ?					
Déplacements 	Pour venir chez vous	Avez-vous connaissance du moyen de transport utilisé par votre salarié(e) ?				
		Avez-vous adapté les horaires de votre salarié(e) en fonction de ses contraintes ?				
	Pour se déplacer pour vous (courses, rdv médical, etc.)	Votre salarié(e) se déplace-t-il/elle dans le cadre de son travail ?				
		Avez-vous vérifié la validité du permis de votre salarié(e) ?				
		Vérifiez-vous régulièrement l'état du véhicule ?				
Sensibilisez-vous votre salarié(e) au risque routier ?						
Charge de travail 	Temps de travail	Demandez-vous à votre salarié(e) du travail en urgence ?				
		Demandez-vous à votre salarié(e) de dépasser ses heures de travail ?				
	Exigence émotionnelle	Vous confiez-vous à votre salarié(e) ?				
		Existe-t-il un planning du travail à faire ?				
	Autonomie	Votre salarié(e) a-t-il/elle la possibilité de faire des pauses ?				
Rapports sociaux	Echangez-vous sur son travail avec votre salarié(e) ?					
Aides techniques 	Manutention	Votre salarié(e) doit-il/elle porter des charges ou faire des courses ?				
		Le matériel à déplacer a-t-il des roulettes ?				
		Avez-vous limité les charges à manutentionner ?				
	Transfert WC, salle de bains	Avez-vous un réhausseur WC ?				
		Avez-vous un siège de douche ?				
		Avez-vous une barre d'appui fixée au mur ?				
Transfert	Avez-vous un lit médicalisé ?					
	Utilisez-vous un déambulateur ou un fauteuil roulant ?					
Entretien des espaces verts	Matériel	Fournissez-vous le matériel ?				
		Votre matériel est-il en bon état ?				
		Fournissez-vous du matériel avec un manche télescopique ?				
Général	Prévention des risques	Avez-vous identifié les risques ?				
		Avez-vous présenté votre logement à votre salarié(e) ?				
		Avez-vous sensibilisé votre salarié(e) aux différents risques ?				
		Votre salarié(e) a-t-il/elle régulièrement des formations ?				

\*NC : non concerné(e) )

\*NP : Ne sait pas

En cochant cette case vous refusez que votre adresse courriel soit utilisée par les partenaires ci-dessous