Formulaire : analyse du besoin en formation des élus

# Ce formulaire permet de structurer notre échange afin de vous proposer une formation adaptée à vos besoins. Vous pouvez le compléter et nous le renvoyer par mail à l’adresse suivante :

# contact@cabinet-prisme.fr

# **Caractéristique de votre l’entreprise**

Secteur d’activité : ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Effectif de l’entreprise / Établissements concerné : :……………………………………………………………………………………

Principaux métiers de l’entreprise (renseigner quelques métiers) : ………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# **Caractéristiques de votre CSE**

Êtes-vous au format CSE ?

[ ] OUI [ ] NON

Si oui, depuis quand ? : ………………………………………………………………………………………….………………….……………..

Nombre d’élus titulaires et suppléants :……………………………………………………………………………………………………..

S’agit-il du premier mandat des élus ?

[ ] OUI [ ] NON

Si oui : quelle est la proportion des nouveaux élus dans le CSE ? :

[ ]  moins de 50% [ ] Plus de 50 %

Disposez-vous d’une CSSCT*?*

 [ ] OUI [ ] NON

#### SI oui, de quelles principales missions et moyens est-elle pourvue (dont nombre de membres) ?

#### ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Disposez-vous de représentants de proximité ?

 [ ] OUI [ ] NON

#### SI oui, de quelles principales missions et moyens sont-ils pourvus (dont nombre) ?

#### ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Le CSE dispose-t-il d’un règlement intérieur ?

 [ ] OUI [ ] NON

Vos accords collectifs prévoient ils des dispositions particulières quant à la formation des représentants du personnel ?

 [ ] OUI [ ] NON

Si oui, lesquelles ?

#### ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………

La formation économique des membres du CSE est-elle réalisée (ou va elle l’être avant la formation SSCT ?

[ ] OUI [ ] NON

# **Problématique SSCT de votre entreprise**

### L’activité de votre entreprise expose-t-elle les salariés à des risques particuliers ?

[ ] OUI [ ] NON [ ] NSP

Si oui, lesquelles ?

#### ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………

### Y a-t-il eu des accidents de travail durant l’année passée ?

[ ] OUI [ ] NON [ ] NSP

### Y a-t-il eu, à votre connaissance, des demandes de reconnaissance en maladie professionnelle durant l’année passée ?

[ ] OUI [ ] NON [ ] NSP

### Y a-t-il une problématique d’absentéisme au sein de votre entreprise ?

[ ] OUI [ ] NON [ ] NSP

### Y a-t-il eu des alertes particulières réalisées concernant la santé/sécurité au travail dans le passé (médecin du travail, représentants du personnel, etc.) ?

[ ] OUI [ ] NON [ ] NSP

### Quelles sont vos expériences en matière de prévention SSCT (enquête AT/MP, recours à expert ; sollicitation inspecteur du travail, négociation accord…) ?

#### ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………

# **Attentes particulières vis-à-vis de la formation :**

## Y a-t-il des risques spécifiques sur lesquels il vous semble primordial d’être formés ? Si oui, lesquels ?

#### ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………

## Autres attentes :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………*

*