



Nom de l'entreprise
Nom du rédacteur
Date

ASPECTS TECHNIQUES

CONDITIONS DE RÉALISATION DU TEST

Date du test Heure du test Début-fin : Durée du test

SECTEUR D'ACTIVITÉ

Vignes Chai Conditionnement Atelier mécanique Espaces verts Autres

TÂCHES RÉALISÉES

(Exemples : taille, tombée des bois, épamprage, levage, vendanges, etc.)

POSITION DE TRAVAIL

Alternée Continue
 Debout Penchée Accroupie
Statique En mouvement Piétinement

Conduite d'un engin/véhicule avec l'exosquelette. Si oui, lequel :

EXOSQUELETTE TESTÉ

Marque Modèle
Formation à l'utilisation Oui Non
Si oui, temps de formation 15 min 30 min 1 h Plus
Si oui, par qui ?

ÉVALUATION DE L'IMPACT DE L'EXOSQUELETTE SUR LA POSTURE

Sur le rachis : (colonne vertébrale)

En flexion (penché en avant)	Positif	Négatif	Neutre
En se redressant (se relever / retour penché en avant)	Positif	Négatif	Neutre
En se tournant (droite / gauche)	Positif	Négatif	Neutre
En position accroupie	Positif	Négatif	Neutre
En position debout	Positif	Négatif	Neutre
En statique	Positif	Négatif	Neutre
En déplacement			
> de transit	Positif	Négatif	Neutre
> de travail	Positif	Négatif	Neutre



J'y vais ?

J'y vais pas ?

L'EXOSQUELETTE
EN VITICULTURE



Nom de l'entreprise
Nom du rédacteur
Date

> ÉVALUATION DE L'IMPACT DE L'EXOSQUELETTE SUR L'ACTIVITÉ

> L'exosquelette vous aide-t-il dans votre travail ? Oui : Non :

Si non, pourquoi :

> L'exosquelette est-il facile à mettre/enlever ? Oui : Non :

Si non, pourquoi :

> L'exosquelette est-il facile à régler ? Oui : Non :

Si non, pourquoi :

> L'exosquelette a-t-il gêné votre activité ? Oui : Non :

Si oui, à quelle occasion :

(Exemple : activité proprement dite, conduite, habillage, repas, etc...)

Si oui, pourquoi :

> L'exosquelette est-il facile transporter ? Oui : Non :

Si oui, pourquoi :

> L'exosquelette est-il facile à nettoyer ? Oui : Non :

Si oui, pourquoi :



J'y vais ?

J'y vais pas ?

L'EXOSQUELETTE
EN VITICULTURE



Nom de l'entreprise
Nom du rédacteur
Date

ASPECTS MÉDICAUX

Âge : Sexe : Homme : Femme :

Taille : Poids :

Ancienneté dans le poste actuel (nombre d'années)

AVEZ-VOUS DES RÉSERVES OU RESTRICTIONS ÉMISES PAR LE MÉDECIN DU TRAVAIL CONCERNANT VOTRE POSTE DE TRAVAIL ?

Oui : Non :

Si oui, lesquelles ?

Postures : Port de charges : Vibrations : Temps partiel :

PENDANT L'UTILISATION DE L'EXOSQUELETTE, AVEZ-VOUS REPÉRÉ L'APPARITION DE CERTAINES MANIFESTATIONS TELLES QUE :

Sensations de gêne respiratoire

Sensation de brûlure/irritation au niveau des zones d'ancrage de l'appareil

Sensation d'engourdissement au niveau des membres supérieurs et/ou inférieurs

Des troubles de l'équilibre

Des œdèmes (gonflements)

L'UTILISATION DE L'EXOSQUELETTE A-T-ELLE ENGENDRÉ DES DOULEURS ?

Oui : Non :

Si oui, au niveau : Du dos Cervicales Dorsales Lombaires
Des bras Des jambes
Des articulations Épaules Coudes Poignets Hanches Genoux Chevilles

Autres :

LA SURVENUE DE DOULEUR A-T-ELLE ENGENDRÉ UN ARRÊT DE L'UTILISATION DE L'EXOSQUELETTE ?

Oui : Non :

Si oui, au bout de :

Immédiatement 1/2 journée 1 jour 5 jours 10 jours Plus



J'y vais ?

J'y vais pas ?

L'EXOSQUELETTE
EN VITICULTURE



Nom de l'entreprise
Nom du rédacteur
Date

QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL AVEC L'UTILISATION DE L'EXOSQUELETTE

> Facilité de mise en place	Insatisfait	0	1	2	3	4	5	Très satisfait
> Rapidité d'apprentissage	Insatisfait	0	1	2	3	4	5	Très satisfait
> Trouble de concentration	Insatisfait	0	1	2	3	4	5	Très satisfait
> Stress généré	Insatisfait	0	1	2	3	4	5	Très satisfait
> Gêne à la mobilité	Insatisfait	0	1	2	3	4	5	Très satisfait
> Soulagement de la tâche	Insatisfait	0	1	2	3	4	5	Très satisfait
> Indice de satisfaction global	Insatisfait	0	1	2	3	4	5	Très satisfait

NOTICE RGPD*

Ce questionnaire comporte 2 volets :

- > un volet technique
- > un volet médical, axé sur les effets et le ressenti de l'utilisation des exosquelettes.

L'entreprise s'engage à ne collecter que les données pertinentes, adéquates et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées. La base légale du traitement est le consentement de la personne interrogée.

Les données collectées seront communiquées aux seuls agents habilités de l'entreprise qui collecte les données. Les personnes accédant aux données sont soumises au secret professionnel. Elles sont conservées pendant la durée nécessaire à l'évaluation de l'expérimentation. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter (nom de la personne en charge de la collecte des données).

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

* Règlement Général de la Protection des Données

A propos de vos données à caractère personnel : En cochant la case ci-après, j'accepte conformément au RGPD que mes données à caractère personnel soient collectées et fassent l'objet d'un traitement dans l'unique but de participer à l'évaluation de l'utilisation d'exosquelette, par l'entreprise.

J'accepte la collecte et l'utilisation de mes données.



L'EXOSQUELETTE
EN VITICULTURE