

<u>Numéro du document</u> : Sop-af-011260	<u>Version du document</u> : 1.0	<u>Document de référence</u> : Sop-004240
<u>Titre du document</u> : Questionnaire HSE pour les entreprises extérieures		

HSE : Health - Safety - Environnement = Santé - Sécurité- Environnement

Informations sur l'entreprise

Nom de l'entreprise:

Adresse:

Responsable de l'entreprise:

Adresse email:

Vos responsables / superviseur / opérateurs ont-ils reçu des formations en matière de sécurité et d'environnement?

Effectif total de personnes dans l'entreprise:

Disposez vous d'un Service Interne pour la Protection et Prévention au Travail (S.I.P.P.T)

si oui, nom de la personne responsable du S.I.P.P.T.

si non, nom du Service Externe de Prévention et Protection au Travail (S.E.P.P.T)

Adresse du Service Externe pour la Protection et Prévention au Travail (S.E.P.P.T):

Informations sur les accidents de travail

(tels que définis dans la loi sur les accidents du travail du 10 avril 1971)

Dans votre entreprise

Date du dernier accident de travail survenu pour votre entreprise:

Description de l'accident:

Mesures de prévention prises suite à cet accident:

Nombre d'accidents survenus dans les 2 dernières années dans votre entreprise:

Nombre d'accidents survenus pour l'année précédente dans votre entreprise:

Nombre d'accidents avec incapacité de travail (A):

Nombre de journées perdues (C):

Nombre total d'heures prestées (B):

Taux de fréquence (Tf) = $A \times 1.000.000/B =$

Taux de gravité réel(Tgr) = $C \times 1.000/B =$

<u>Numéro du document</u> :	<u>Version du document</u> :	<u>Document de référence</u> :
Sop-af-011260	1.0	Sop-004240
<u>Titre du document</u> : Questionnaire HSE pour les entreprises extérieures		

Chez UCB

Nombre d'heures prestées par l'entreprise chez UCB l'année précédente
 Nombres d'accidents survenus chez UCB l'année précédente
 Nombres de jours perdus (ITT) en raison de ces accidents survenus chez UCB l'année précédente
 Merci de donner une brève description des ces accidents chez UCB

Informations sur la gestion de la sécurité et de l'environnement

L'entreprise se fixe-t-elle des objectifs annuels en matière sécurité ?
 Si oui, merci de bien vouloir les détailler pour l'année en cours:
 L'entreprise se fixe-t-elle des objectifs annuels en matière environnementale ?
 Si oui, merci de bien vouloir les détailler pour l'année en cours:
 Exigez-vous du personnel auquel vous sous-traitez une partie de votre activité la compréhension du français par au moins 1 membre de l'équipe intervenante?
 Existe-t-il une politique sécurité pour l'entreprise (merci de l'annexer)
 Existe-t-il une politique environnementale pour l'entreprise (merci de l'annexer)
 Existe-t-il une formation HSE dans votre entreprise pour les nouveaux travailleurs et le personnel intérimaire?
 Existe-t-il une procédure dans votre entreprise en cas d'épanchement de produits dangereux? (merci de l'annexer)
 Votre type d'activité génère-t-il des déchets?
 Si oui, quel type ou catégorie?

Avez-vous mis en place un processus pour gérer ces déchets?
 Merci de le décrire



<u>Numéro du document</u> : Sop-af-011260	<u>Version du document</u> : 1.0	<u>Document de référence</u> : Sop-004240
<u>Titre du document</u> : Questionnaire HSE pour les entreprises extérieures		

Remarques – commentaires

Le responsable de l'entreprise :

Date :

Signature :

[A retourner dans les 10 jours](#)