

CHECKLIST

1/4

Unique

Utilisateur

Lors de la première prise de contact

Service de prévention externe

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vérifier affiliation utilisateur service de prévention externe | <input type="checkbox"/> Affiliation service de prévention externe |
|---|--|

Analyse des risques postes de travail

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Visite des postes de travail axée sur la sécurité et la compréhension de la fonction | <input type="checkbox"/> Inventaire des postes de travail et des fonctions pour lesquelles des travailleurs intérimaires peuvent être employés |
| | <input type="checkbox"/> Analyse des risques inhérents aux postes de travail |

Établissement de la fiche de poste de travail

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Questionner l'utilisateur au sujet du poste de travail | <input type="checkbox"/> Décrire de manière exhaustive les tâches et équipements de travail |
| <input type="checkbox"/> Examiner de manière critique la fiche du poste de travail | <input type="checkbox"/> Indiquer les qualifications professionnelles requises et/ou la formation à prévoir |
| | <input type="checkbox"/> Répertorier les risques inhérents au poste de travail |
| | <input type="checkbox"/> Établir la liste des examens médicaux auxquels le travailleur intérimaire doit se soumettre |
| | <input type="checkbox"/> Identifier les équipements de protection individuelle requis dans le cadre de l'affectation à ce poste de travail |
| | <input type="checkbox"/> Consigner la date de l'avis du conseiller en prévention interne ou externe, du médecin du travail et du CPPT s'il est présent |
| | <input type="checkbox"/> Indiquer la date de délivrance |

Demande et affectation d'un travailleur intérimaire

Fiche de poste de travail

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vérifier la concordance entre la fiche de poste de travail et le poste indiqué dans le contrat | <input type="checkbox"/> Vérifier si la fiche de poste reflète toujours la situation actuelle |
|---|---|

Unique	Utilisateur
Accords (sous la responsabilité et aux frais de l'utilisateur)	
<input type="checkbox"/>	Fourniture des vêtements de travail <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Formation : par qui ? Durée ? <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Fourniture d'équipements de protection individuelle <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Brochure d'accueil / Instructions de sécurité <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Procédure en cas d'accident du travail <input type="checkbox"/>
Affectation du travailleur intérimaire	
<input type="checkbox"/>	Sélection à l'aide de la fiche de poste de travail <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Organisation de la surveillance de la santé et des vaccinations <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Information de l'utilisateur en cas d'écart par rapport aux critères de sélection <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	Vérification des qualifications professionnelles <input type="checkbox"/>
	Vérification des exigences en matière d'expérience <input type="checkbox"/>
	Vérification de la formation <input type="checkbox"/>
	Vérification de la surveillance de la santé et des vaccinations <input type="checkbox"/>
Accueil du travailleur intérimaire	
<input type="checkbox"/>	Explications sur les salaires, les primes, les horaires de travail, le règlement de travail. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Organisation de la formation, de la visite médicale... <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Passage en revue de la brochure d'accueil <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Explications sur la fiche de poste de travail <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	Présentation de l'entreprise, des activités, de l'organigramme, de la brochure de bienvenue... <input type="checkbox"/>
	Explications sur les horaires de travail, les pauses, le règlement de travail... <input type="checkbox"/>
	Poste de secours, sanitaires, réfectoire, fumeurs, vestiaires... <input type="checkbox"/>
	Présentation du parrain / de la marraine <input type="checkbox"/>
	Prise de contact avec la personne de confiance <input type="checkbox"/>
	Explication des risques inhérents aux postes de travail, des équipements de travail... <input type="checkbox"/>
	Organisation des formations <input type="checkbox"/>
	Explication des zones dangereuses ou interdites <input type="checkbox"/>
	Signalement des défaillances, des incidents et des dangers <input type="checkbox"/>

CHECKLIST

3/4

Unique	Utilisateur
	<input type="checkbox"/> Explications des instructions de sécurité
	<input type="checkbox"/> Évacuation : signal, instructions, exercice
<input type="checkbox"/> Procédure en cas d'accident du travail, enregistrement des premiers secours	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Personnes de contact importantes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fourniture de vêtements de travail et d'EPO conformément aux accords conclus	<input type="checkbox"/>
Durant la mission	
Surveillance	
<input type="checkbox"/> Vérifier la sécurité des travailleurs intérimaires à l'aide d'un diagnostic de sécurité	<input type="checkbox"/> Supervision par le parrain/la marraine du port des EPI et des vêtements de travail, de l'exécution des tâches, de la sécurité du travail...
Accident du travail	
<input type="checkbox"/> Déclaration à l'assureur (copie à l'utilisateur)	<input type="checkbox"/> Administration des premiers secours et des soins
<input type="checkbox"/> Résultat des questions posées à l'utilisateur dans le cadre de l'enquête sur l'accident	<input type="checkbox"/> Informer Unique
<input type="checkbox"/> Participer au rapport circonstancié en cas d'accident du travail grave et vérifier si la fiche de poste doit être complétée	<input type="checkbox"/> Notifier l'inspection en cas d'accident du travail grave
<input type="checkbox"/> Suivi du dossier d'accident et actions nécessaires en cas de réintégration après une absence prolongée	<input type="checkbox"/> Établissement d'un rapport circonstancié en cas d'accident du travail grave et transmission de celui-ci à l'inspection dans les dix jours calendaires
	<input type="checkbox"/> Enquête sur l'accident et transmission des résultats à Unique
	<input type="checkbox"/> Établissement d'une fiche d'accident du travail à partir de quatre jours d'incapacité et transmission d'une copie à Unique
	<input type="checkbox"/> Prendre les mesures préventives nécessaires et adapter la fiche du poste de travail si nécessaire

CHECKLIST

4/4

Unique

Utilisateur

Après la mission

Évaluation

- | | | |
|--------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> | Évaluation du travailleur intérimaire, y compris son attitude et l'importance qu'il accorde à la sécurité | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Évaluation de l'utilisateur (attention portée à la sécurité, respect des accords) | <input type="checkbox"/> |
| | | Évaluation Unique (sélection et respect des accords) |

Fiche de poste de travail

- | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Demande d'adaptation de la fiche de poste faisant suite aux commentaires de l'intérimaire et de l'utilisateur | <input type="checkbox"/> | Adaptation de la fiche de poste de travail, le cas échéant |
|--------------------------|---|--------------------------|--|