

Reconnaissance des entrepreneurs

Form/ Formulaire #546F
Rev. Sept. 11, 2019

Partie Évaluation I –du rendement de l'entrepreneur en matière de sécurité – Interne

1. **Taux de fréquence total des accidents déclarés par l'entrepreneur** _____
(entourez une réponse) :

Remarque : Le rendement dans le premier quartile est d'environ 0,50, le rendement moyen, de 1,75, et un résultat inférieur à 1,75 est en dessous de la moyenne en matière de sécurité. Voir les rapports mensuels pour des détails. Seuils de rendement par rapport au taux de fréquence total des accidents déclarés (< 0,50 : premier quartile; = 1,75 : moyenne; > 1,75 : en dessous de la moyenne)

Résumé :

2. **Déclaration proactive/des accidents évités de justesse par l'entrepreneur (entourez une réponse) :**

Toujours	Fréquemment	Parfois	Peu fréquemment	Rarement	S.O.
----------	-------------	---------	-----------------	----------	------

Remarque : Examinez la base de données de santé et sécurité (145) pour la déclaration proactive/des accidents évités de justesse; examinez les visites sur les lieux consignées pour des preuves de l'état d'esprit proactif en matière de sécurité. Les travailleurs à forfait ont-ils assuré un accompagnement de sécurité par les pairs?

Résumé :

3. **Inspection, par l'entrepreneur, des véhicules, de l'EPI, des outils et de l'équipement (entourez une réponse) :**

Toujours	Fréquemment	Parfois	Peu fréquemment	Rarement	S.O.
----------	-------------	---------	-----------------	----------	------

Remarque : Demandez à l'entrepreneur des preuves des évaluations, des inspections ou de l'enquête.

Résumé :

4. **Réunions de sécurité de l'entrepreneur (entourez une réponse) :**

Toujours	Fréquemment	Parfois	Peu fréquemment	Rarement	S.O.
----------	-------------	---------	-----------------	----------	------

Remarque : Les comptes rendus de réunions mensuelles sont-ils disponibles à titre de preuve de la tenue régulière de réunions de sécurité? A-t-on donné suite aux mesures à prendre? Y a-t-il eu des plaintes relativement à des conditions de travail dangereuses ou à une mauvaise tenue des lieux? La rétroaction des représentants d'Énergie NB a-t-elle été reçue de façon positive, et les problèmes ont-ils été réglés rapidement?

Résumé :

5. **Exécution de briefings par l'entrepreneur (entourez une réponse) :**

Toujours	Fréquemment	Parfois	Peu fréquemment	Rarement	S.O.
----------	-------------	---------	-----------------	----------	------

Remarque : Examinez une sélection aléatoire de briefings afin de juger de leur qualité. Fournissez le compte rendu des visites de briefings par la Sécurité. Y a-t-il des preuves que toutes les tâches aient comporté un briefing?

Reconnaissance des entrepreneurs

Form/ Formulaire #546F
Rev. Sept. 11, 2019

Partie II – Examen de sécurité de l'entrepreneur – externe

Les renseignements suivants doivent être compilés et présentés par l'entrepreneur retenu pour valider son rendement général en matière de sécurité et sa conformité aux exigences législatives.

- Preuve de l'absence de décès dans les cinq dernières années (entourez une réponse) :
Oui Non
- Preuve que l'entrepreneur n'a pas fait l'objet d'accusations aux termes de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* du N.-B. dans les 36 derniers mois (entourez une réponse) :
Oui Non
- Preuve de la conformité à toute ordonnance qui serait toujours en vigueur, tel que déterminé par Travail sécuritaire NB, et de l'absence de problèmes de conformité par le passé, tandis qu'il travaillait pour le compte d'Énergie NB (entourez une réponse) :
Oui Non
- Fourniture d'une lettre indiquant qu'il est en règle avec la Commission des accidents du travail du N.-B. (entourez une réponse) :
Oui Non

J'ai examiné l'évaluation du rendement de _____ dans le cadre de _____
insérez le nom de l'entrepreneur insérez le numéro de contrat/bon de commande

Je suis d'accord _____ Je NE suis PAS d'accord _____ avec la nomination de reconnaissance.

Les commentaires ci-joints, au nombre de _____ (*insérez le nombre de pages*) sont transmis aux fins d'examen par l'équipe d'examen de projet/celle du service Santé et la sécurité totales.

Nom de l'examineur : _____ Numéro de téléphone : _____

Titre de l'examineur _____

Signature : _____ Date : _____