



Pliez-moi en accordéon



LES INCOLLABLES DE LA QUALITE CHANTIER



Pliez-moi en accordéon

AUTOCONTROLE

Questions

Sa définition est :



- Je ne vérifie pas ce que je fais avant de le faire
- Je vérifie ce que je fais avant de le faire
- Je vérifie ce que je fais pendant que je fais

Son objectif est de



- Détecter les défaillances le plus tôt possible
- Détecter les forces le plus tôt possible
- Détecter les défaillances le plus tard possible

S'assurer que l'action est conforme :



- À l'inventu
- Au sous-entendu
- A L'attendu

C'est plutôt :



- Un contrôle final :



- Des contrôles tout au long :



L'autocontrôle est la vérification de mon propre travail afin de détecter les anomalies le plus tôt possible et ainsi limiter le contrôle final. Détecter est la première étape, Alerter & Agir en sont la suite à donner

AUTOCONTROLE

Réponses



Je **vérifie** ce que je fais **avant** de le faire



Détecter les défaillances le plus **tôt** possible



A L'**attendu**



Contrôler au fur et à mesure de la réalisation pour limiter le contrôle final (essai & mise en service)

L'autocontrôle est la vérification de mon propre travail afin de détecter les anomalies le plus tôt possible et ainsi limiter le contrôle final. Détecter est la première étape, Alerter & Agir en sont la suite à donner

TRAITEMENT ANOMALIES QHSE

Questions

Son objectif est de :



- Supprimer immédiatement pour éviter le renouvellement
- Supprimer passagèrement pour éviter le renouvellement
- Supprimer durablement pour éviter le renouvellement

En cas de détection d'anomalie :



- Je ne dis rien...
- Je cache...
- J'informe

J'informe à l'orale via



- Mon manger direct
- Mon client
- Mon Chef d'agence

J'informe à l'écrit via



- Fiche de déclaration d'accident
- Causerie, Fiche STOP, Fiche de Non-conformité
- Contact, Fiche de contrôle, qualité

La remontée QHSE permet de **capitaliser** les anomalies, d'entrée dans une **logique** de **résolution de problème** afin de travailler sur la **cause** et **supprimer durablement** pour **éviter** le **renouvellement**

TRAITEMENT ANOMALIES QHSE

Réponses



Supprimer **durablement** pour éviter le renouvellement



J'**informe**



Mon **manger** direct



- **Causerie** (cf annexe)
 - **Fiche de Non-conformité** (cf annexe)
- Fiche STOP** : modèle **papier** (cf annexe) ou le Formulaire **en ligne** : <http://www.cote-qhse.com/index.php/boite-a-outils/>

La remontée QHSE permet de **capitaliser** les anomalies, d'entrée dans une **logique** de **résolution de problème** afin de travailler sur la **cause** et **supprimer durablement** pour **éviter** le **renouvellement**



CAUSERIE QHSE

Agence / Service :

Client :

Site / Affaire :

Page
1 / 2

ORIGINAL A CONSERVER SUR SITE ET / OU EN AGENCE
ENVOYER UNE COPIE AU SERVICE QHSE.

DATE (1) : ANIMATEUR (6) : DUREE (3) : NB DE SESSION (4) :

THEME (5) :

SUJETS ABORDES (5) :

.....

.....

.....

.....

COMMENTAIRES DES PARTICIPANTS (7) :

.....

.....

.....

.....

Amélioration des performances QHSE (8)

N°	Analyse des Faits / Constats / Ecart / Situations dangereuses / Presqu'accident / Non-conformité / Dysfonctionnements	Propositions d'action Correctives / Préventives

Décision de traitement de la proposition d'action corrective / préventive (9)

N°	Décision de traitement	N°	Décision de traitement
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non




Toute décision de traitement d'une action corrective / préventive sera prise en commun accord entre le Responsable QHSE, le Responsable d'affaire, le Chef d'Agence et autre personne concernée.




(1) Date(s) à(ux) laquelle(s) s'est déroulée la formation.	(2) Nom, prénom et signature des personnes ayant été formées.
(3) Durée de la causerie en nombre d'heure(s).	(4) Nombre de session de formation réalisée par l'animateur.
(5) Sujet et thèmes évoqués lors de la causerie.	(6) Nom, prénom de l'animateur de la causerie
(7) Remarques émises par les participants sur le sujet et les thèmes évoqués.	(8) Analyse des observations, remarques et propositions d'amélioration émises par les participants sur le sujet et les thèmes évoqués.
(9) Décision de prise en compte ou non des propositions d'amélioration.	(10) Emargement obligatoire des personnes présentes à la causerie.

 Agence/Service : _____

① N° d'ordre : _____

Décrivez nous la problématique rencontrée ou votre idée

	 Par : _____	 Le : _____	Signature : _____
--	---	--	-------------------

Tierce personne	 Par : _____	 Le : _____	Signature : _____
	 Société : _____		

	Chantier / Service / Zone : _____
	Description de la situation, problématique, idée :
	Solutions & parades mises en place ou envisagées :

QUAND ?

- En cas d'**INTERRUPTION** de l'activité en cours,
- Lorsque l'intervention rencontre des **IMPREVUS**,
- Si je constate une **PISTE DE PROGRES** : *Bonne Pratique / Idée.*

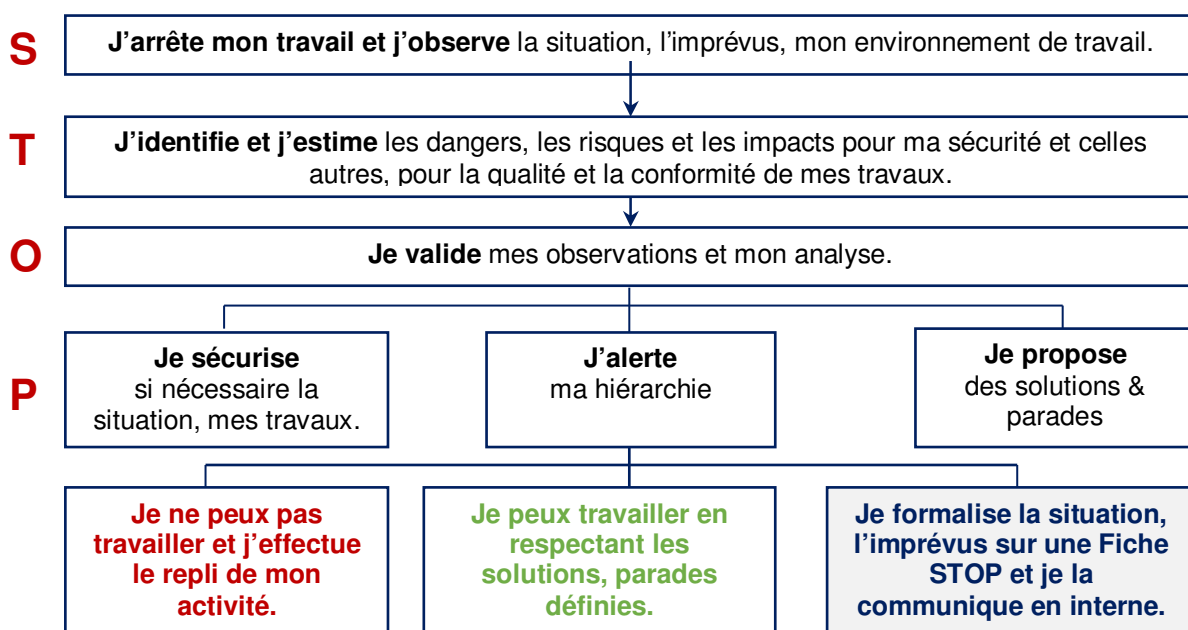
POURQUOI ?

- Pour ne pas se laisser entraîner trop rapidement dans l'action,
- Pour garantir votre sécurité personnelle et celle des autres,
- Pour garantir la qualité et la conformité de votre travail,
- Pour partager et faire progresser nos méthodes de travail.



COMMENT CELA MARCHE ?

- S**’arrêter avant d’entreprendre ou de poursuivre l’opération
- T**oujours réfléchir avant d’agir
- O**bserver les risques potentiels
- P**rendre les mesures de prévention



POUR UNE BONNE COMPREHESION DE LA FICHE !


- N’oubliez pas la date, le nom du chantier ou service,
- Faites constater & signer par une tierce personne (donneur d’ordre,...),
- Détaillez la situation ; illustrez avec des photos, schémas, dessins, ...
- Expliquez quels sont les origines & causes ou les intérêts / gains que peut apporter votre idée,
- Indiquez les solutions & parades envisagés ou mises en place.

COMMUNICATION !

- Gardez l’anonymat si vous le souhaitez,
- Diffusez la fiche : En main propre, par bannette, par courrier, par @ mail,...



- Assistante d’agence,
- Hiérarchique ou pas,
- Service QHSE,

FICHE DE NON CONFORMITE (FNC)			Nom de l'Affaire / Nom du Projet :	
REFERENCE FICHE			Agence / Service :	
FNC -	N° Affaire ou Agence ou Service	n° Ordre	Année	

DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE – ANALYSE DES CAUSES DE LA NON-CONFORMITE		
Localisation / Opération :	Date de l'événement :	Heure de l'événement :

Emetteur / Rédacteur	Date :	Nom :
Diffusion au responsable de l'affaire ou projet ou de l'entité (agence ou service).	Date :	Nom :

PROPOSITION DE TRAITEMENT CURATIF / SOLUTIONS & ACTIONS A ENTREPRENDRE		

Validation du responsable de l'affaire ou projet ou de l'entité (agence ou service).	Date :	Nom :
Diffusion Tiers (si nécessaire)	Date :	Nom / Service :

Transmettre une copie de la FNC au Responsable QHSE COTE et l'enregistrer dans le registre de l'affaire

ANALYSE & DECISION TIERS (client, sous-traitant, ...)		
Destinataire / Rédacteur	Date :	Nom :
Diffusion	Date :	Nom / Service :

MISE EN OEUVRE DU TRAITEMENT CURATIF DEFINIS / SOLUTIONS & ACTIONS ENTREPRISES		

Achèvement prévue / Délai réalisation	Date :	Réalisation effective	Date :
Clôture par le responsable de l'affaire ou projet ou de l'entité (agence ou service).	Date :	Nom :	
Diffusion Tiers (si nécessaire)	Date :	Nom / Service :	

TRAITEMENT CORRECTIF		Référence du support attribuée :	
Réservé au responsable de l'affaire ou projet ou de l'entité (agence ou service).en collaboration avec le Responsable QHSE		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Action 1 :		Action 4 :	
Action 2 :		Action 5 :	
Action 3 :		Action 6 :	