

RAPPORT DE MISE EN SERVICE D'UN ÉQUIPEMENT DE TRAVAIL

Référence : AR 12/8/2008 – Utilisation des équipements de travail

I. Identification de l'équipement de travail

Nr Dossier : F/13/00

1.1. Localisation :

1.2. Equipement de travail :

- Nr interne :
- Dénomination :
- Marque :
- Type :
- Nr de série :
- Année de fabrication :
- Fabricant :
- Fournisseur :
- Charge Maximum :



1.3. Spécification : ☒ ☐

- | | | | |
|-----------------|--------------------------------------|--|------------------------------|
| - Utilisation : | <input type="checkbox"/> Automatique | <input type="checkbox"/> Manuelle | <input type="checkbox"/> N/A |
| - Mobilité: | <input type="checkbox"/> Fixe | <input type="checkbox"/> Mobile/Portable | <input type="checkbox"/> N/A |

- Source d'énergie:

- | | | | |
|---|------------------|------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Electrique | Tension : ... | Fase : ... | Classe anti-déflagrant : ... |
| <input type="checkbox"/> Air sous pression | Pression.....bar | | |
| <input type="checkbox"/> Eau | Pression.....bar | | |
| <input type="checkbox"/> Source radioactive | | | |
| <input type="checkbox"/> Autres : | | | |

1.4 Achat :

Référence du contrat d'achat :

- Référence de la commande :
- Avis demandé préalablement au SIPP le :
- Avis du CPPT demandé le :

II. Données en rapport avec l'utilisation de l'équipement de travail.

☒ ☐

	OK	NOK	NA
Le poste de travail et la position du travailleur lors de l'utilisation de l'équipement de travail, ainsi que les principes ergonomiques sont pris en considération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'équipement est installé, disposé et peut être utilisé de manière à permettre de réduire les risques pour les opérateurs et pour les autres travailleurs exposés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il y a une espace libre de sécurité entre les éléments mobiles des équipements de travail et des éléments fixes ou mobiles de leur environnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toute énergie ou substance utilisée ou produite par l'équipement peut être amenée et/ou évacuée de manière sûre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le montage et le démontage de l'équipement peut être réalisés de façon sûre, notamment grâce au respect des instructions éventuelles du fabricant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'équipement de travail est protégé par des dispositifs ou des mesures appropriées contre les effets de la foudre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'utilisation de l'équipement de travail est réservée aux travailleurs chargés de cette utilisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
les travailleurs chargés de la maintenance, la transformation ou la réparation de l'équipement ont reçu une formation adéquate spécifique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les travailleurs disposent d'informations adéquates et, le cas échéant, de notices d'information sur l'équipement de travail utilisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les informations et les notices d'information contiennent (au minimum) les informations reprises dans l'article 7 de l'AR du 12/8/93 concernant l'utilisation des équipements de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les informations et les notices d'information sont compréhensibles pour les travailleurs concernés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conformément à l'article 9 de l'AR du 12/8/93 concernant l'utilisation des équipements de travail, l'équipement a fait l'objet d'une enquête concernant les prescriptions minimales reprise à l'annexe 1 de l'AR. Si oui, le rapport est joint au présent rapport de mise en service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il existe des dispositions structurelles dans l'entreprise pour que l'équipement de travail soit gardé, par une maintenance adéquate, à un niveau tel qu'il satisfasse, tout au long de son utilisation aux dispositions qui leur sont applicables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un examen de mise en service par un SECT a été effectué préalablement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'équipement de travail doit après démontage et remontage (sur le site de l'entreprise ou sur un autre site) devra <u>toujours</u> faire l'objet d'une nouvelle mise en service.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Données en rapport avec les utilisateurs de l'équipement de travail.

☒ ☐

Nombre de travailleur qui en situation normale utilise l'équipement de travail		
Travail exécuté par une seule personne présentant des risques (travail isolé)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Des mesures de protection collective (complémentaires) sont nécessaires ? Si oui laquelle ? :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Des équipements de protection individuels sont nécessaires ? Si oui laquelle ? :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
L'utilisation de l'équipement implique pour l'opérateur une fonction de sécurité ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
L'utilisation de l'équipement implique pour l'opérateur une fonction de vigilance ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Protection des jeunes travailleurs (-18 ans)?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
une formation complémentaire/spécifique est nécessaire avant l'utilisation de l'équipement ? Si oui laquelle ? :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

IV. Données relative à l'équipement de travail

Documentation disponibles

		Oui	Non	N/A	Visa du SIPP
4.1	Manuel d'utilisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Instruction de sécurité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Instruction d'entretien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2	Carnet d'entretien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Prescription d'installation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Conformité :

		Oui	Non	N/A
4.3	L'entretien doit-il être effectué par du personnel spécialisé ? Lequel ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	A satisfait aux exigences de sécurité formulées dans la commande? (Voir formulaire de commande)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le marquage CE est apposé sur l'équipement de travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	La déclaration CE de conformité a-t-elle été fournie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	Quels sont les documents joints au présent rapport de mise en service? 1.			
4.6	Le SIPP a été consulté avant l'achat de l'équipement (art 8.1 de l'AR du 12/8/93 concernant l'utilisation des équipements de travail)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7	L'avis du CPPT à-t-il été demandé préalablement à l'achat de l'équipement de travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8	L'avis du CPPT à-t-il été suivi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.9	L'équipement de travail, ou la protection collective, tombe sous la réglementation de l'Art 54quater 3.5 du RGPT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si oui, les exigences demandées ont-elles été fournies Lesquelles ne l'on pas été?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. Contrôles et inspection obligatoires

5.1. L'équipement de travail est soumis à un examen de mise en service par un SECT ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui par qui :

Avec quelle périodicité : **3 mois/ annuel / fabricant**

5.2. L'équipement de travail est soumis à un contrôle périodique obligatoire ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui par qui :

Avec quelle périodicité : **3 mois/ annuel / fabricant**

VI. Remarques, recommandations et avis du SIPP relatif à la mise en service de l'équipement de travail

6.1. Recommandations générales

6.2. Recommandation spécifique à l'équipement de travail

6.2.1. Attestation CE disponible / pas disponible

6.2.2. Equipement de protection collectif

6.2.3. Equipement de protection individuelle

6.2.4. Fiche d'instruction doit être rédigée par la ligne hiérarchique

6.2.4. Nuisances

Bruit : **dB(A)** **dB(C)** - onbelast

Vibration m/s²

6.3. Avis concernant la mise en service :

1° les lois et les règlements en vigueur en matière de la sécurité et de l'hygiène :

☐ ont été respectés

☐ n'ont pas été respectés

ou

2° les conditions en matière de la sécurité et de l'hygiène, non-nécessairement imposée par des lois et des règlements en matière de la sécurité et de l'hygiène, mais indispensable pour atteindre les objectifs fixés par la gestion dynamique des risques,

☐ ont été respectés

☐ n'ont pas été respectés

☐ **N/A**

Sur base de l'enquête effectuée par le SIPP, ce dernier est d'avis que l'équipement de travail dont question dans le présent rapport :

☐ Peut être mis en service

Remarques complémentaires :

☐ Peut être mis en service après mise en œuvre des actions correctives définies dans le para 6.2

Remarques complémentaires:

☐ Ne devrait pas être mis en service

Remarques complémentaires :

POUR JACQUET BROSSART	POUR LE CRESEPT
NOM : FONCTION : Conseiller en prévention Date : 24/07/13	NOM : COSY Jean-Pierre Fonction : Formateur externe – Conseiller en prévention Niveau 1 Date : 24/07/13

A COMPLETER PAR LE SEPP MEDECIN DU TRAVAIL (si nécessaire)☐ Avis du SEPP (Médecin du travail)☐ N/A

SEPP :

NOM :

Date : / /

Remarque(s):

Signature :

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

6.4. A compléter par l'employeur ou la personne désignée par lui pour la mise en service des équipements de travail :

☐ Peut être mis en service

Remarques complémentaires :

☐ Peut être mis en service après actions correctives définies dans le para 4.2

Remarques complémentaires:

☐ Ne peut pas être mis en service

Remarques complémentaires :

Nom:

Date : / / ...

Signature

Le présent rapport doit être soumis au CPPT et transmis au gestionnaire de l'équipement de travail