

***EMAS (Certification environnementale) – Questionnaire Annexe***

***Aidez-nous à évaluer la gestion environnementale de notre service en remplissant ce questionnaire qui ne vous prendra que quelques minutes. N’imprimez pas ce questionnaire !***

***Merci de bien vouloir renseigner informatiquement toutes les questions et d’adresser vos réponses à Valérie Morichon.***

 ***Les résultats seront traités globalement.***

***Poste de travail :***

***Médecin*** [ ]  ***Assistante Médicale*** [ ]  ***Infirmière*** [ ]  ***Assistante Sociale*** [ ]  ***Service Administratif*** [ ]

***Service Etude et mesures*** [ ]  ***Service Informatique*** [ ]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comment évaluez-vous la politique et la pratique globale du service vis-à-vis de …. ?** | **Très mauvais** | **mauvais** | **bon** | **excellent** |
| **UTILISATION ET CHOIX DES ENERGIES** | **CHAUFFAGE** |  |  |  |  |
| **ECLAIRAGE** |  |  |  |  |
| **EAU** |  |  |  |  |
| **ELECTRICITE** |  |  |  |  |
| **BATTERIES / PILES** |  |  |  |  |
| **CLIMATISATION** |  |  |  |  |
| **UTILISATION DU MATERIEL** | **PAPIER** |  |  |  |  |
| **CONSOMMABLES A USAGE UNIQUE (gobelets, draps d’examen, lancettes…)** |  |  |  |  |
| **FOURNITURES** |  |  |  |  |
| **PRODUITS D’ENTRETIEN** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comment évaluez-vous la politique et la pratique globale du service vis-à-vis de …. ?** | **Très mauvais** | **mauvais** | **bon** | **excellent** |
| **EMISSIONS LIEES A L’ACTIVITE** | **DEPLACEMENTS PROFESSIONNELS** |  |  |  |  |
| **REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES CENTRES DE VISITE (déplacements des salariés venant en visite)** |  |  |  |  |
| **ENVOIS POSTAUX** |  |  |  |  |
| **TRI SELECTIF** | **DECHETS NON RECYCLABLES** |  |  |  |  |
| **DECHETS RECYCLABLES (PAPIER, CARTONS….)** |  |  |  |  |
| **DASRI** |  |  |  |  |
| **VERRE** |  |  |  |  |
| **DECHETS SPECIFIQUES (batteries, piles…..)** |  |  |  |  |
| **IMPLANTATION ET CONCEPTION DES LOCAUX** | **NOMBRE ET IMPLANTATION DES PLACES DE PARKING POUR LE PERSONNEL** |  |  |  |  |
| **NOMBRE ET IMPLANTATION DES PLACES DE PARKING POUR LES SALARIES OU PRESTATAIRES** |  |  |  |  |
| **CONFIGURATION DES LOCAUX DE L’ANNEXE** |  |  |  |  |
| **TRAVAUX DE RENOVATION** |  |  |  |  |

***Pensez-vous à d’autres aspects de notre activité qui pourraient impacter l’environnement ? OUI*** [ ]  ***NON***[ ]

***Si oui, lesquels ?***

***Quelles actions correctives ou de prévention proposez-vous ?***

***Nous vous remercions de vos réponses et pour votre implication dans la démarche de développement durable initiée par l’AIST 87***