

# PERMIS DE TRAVAIL SÉCURITAIRE JOURNALIER

(peut aussi être utilisé pour la réunion quotidienne sur la sécurité)



Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Numéro du bon de travail : \_\_\_\_\_  
Description du travail : \_\_\_\_\_  
d'aujourd'hui : \_\_\_\_\_  
Date de délivrance : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_  
Entrepreneur principal : \_\_\_\_\_  
Météo : \_\_\_\_\_ Temp. : \_\_\_\_\_ Précipitations : \_\_\_\_\_ Vitesse du vent : \_\_\_\_\_ Direction : \_\_\_\_\_

## SECTION A : Détermination des risques sur le chantier

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lignes aériennes de transport d'électricité  | <input type="checkbox"/> Services publics souterrains   |
| <input type="checkbox"/> Circulation - véhicules et les piétons   | <input type="checkbox"/> Glissement/Trébuchement  |
| <input type="checkbox"/> Énergie potentielle (ex. liquide ou gaz sous pression, électricité, statique)                        | <input type="checkbox"/> Carburant en vrac/dispositifs de stockage sous pression (ex. propane)                              |
| <input type="checkbox"/> Matières dangereuses sur le chantier (ex. carburant/vapeur, amiante, plomb,mercure) Préciser : _____ | <input type="checkbox"/> Matériel d'exploitation (noter sur AST)  |
| <input type="checkbox"/> Mauvais temps Préciser : _____   | <input type="checkbox"/> Danger atmosphérique - utiliser le journal des tests atmosphériques pour enregistrer les résultats |
| <input type="checkbox"/> Protéger de la chute d'objets  | <input type="checkbox"/> Risques de mains (ex. point de pincement, coupures, des gants appropriés)                          |
| <input type="checkbox"/> Test atmosphérique – utiliser le journal des tests atmosphériques pour enregistrer les résultats     | <input type="checkbox"/> Autre :  |

## SECTION B : Identification des dangers (l'équipe doit effectuer une AST pour chaque tâche avant de commencer le travail afin d'aborder tous ces dangers)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Démolition   | <input type="checkbox"/> Soudage, découpage, meulage   |
| <input type="checkbox"/> Retrait/élimination d'un réservoir enterré/vapeurs intenses  | <input type="checkbox"/> Décapage au jet d'eau/de sable  |
| <input type="checkbox"/> Activités dans une zones de circulation ou à proximité   | <input type="checkbox"/> Radiographie/essais aux rayons X  |
| <input type="checkbox"/> Découpage/carottage de béton   | <input type="checkbox"/> Essais sous pression  |
| <input type="checkbox"/> Étayage/battage de pieux   | <input type="checkbox"/> Autre : (comprend l'émondage d'arbres/de buissons, la manipulation de produits chimiques réactifs, le travail à proximité d'une étendue d'eau profonde, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Activité de machinerie lourde mobile ( <b>excavatrice, camion à benne basculante, camion-citerne sous vide ou hydrovac</b> ) |  |

## OPÉRATIONS CRITIQUES : Si le travail comporte l'un des risques suivants, la liste de contrôle appropriée doit être jointe à l'AST.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Travail à plus de 1,8 m de haut (6 pi) (comprend les excavations) | <input type="checkbox"/> Travail à chaud   |
| <input type="checkbox"/> Entrée dans un espace clos  | <input type="checkbox"/> Levage avec équipement lourd (grue, camion-grue, excavatrice) |
| <input type="checkbox"/> Entrée dans les puits d'accès d'un parc à réservoirs              | <input type="checkbox"/> Arrêt du système de contrôles essentiels                      |
| <input type="checkbox"/> Verrouillage et étiquetage (LOTO)                                 | <input type="checkbox"/> Perturbation du sol (superficielle ou profonde)               |
| <input type="checkbox"/> Utilisation d'un camions-aspirateurs                              |  |

## SECTION C :

- Tous les travaux doivent être exécutés conformément aux lois provinciales sur la SST et aux règles de sécurité des entrepreneurs.
- Toutes les conditions qui s'appliquent doivent être respectées avant le début des travaux.

	OUI	S.O.
1. Un superviseur doit être sur place pendant toute la durée des travaux ci-dessus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tout le personnel concerné est formé, a reçu de l'information sur le travail et le chantier et est apte au travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le chantier a été inspecté pour y déceler les risques possibles, et ces risques ont été atténués ou maîtrisés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. L'équipement de protection individuelle approprié est fourni et porté par tous les travailleurs et les visiteurs (ex. des gants).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La zone de travail a été délimitée, et des panneaux ou des barrières ont été installés afin d'y interdire l'accès, le cas échéant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Des extincteurs adéquats ont été mis en place dans la zone de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Y a-t-il des incidents ou des quasi-accidents à signaler ou à analyser avant le début des travaux?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Toutes les AST requises (y compris les opérations critiques) ont été signées par l'équipe et le contremaître.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SECTION D : Le responsable de l'exploitation atteste du travail fait sur le chantier et de son incidence sur les contrôles critiques (notamment l'heure de début et de fin des travaux d'entretien).

### RESPONSABLE DE L'EXPLOITATION

Signature \_\_\_\_\_

Heure (début) \_\_\_\_\_

Heure (fin) \_\_\_\_\_

## CONFIRMATION PAR L'ENTREPRENEUR DES ÉLÉMENTS ÉNUMÉRÉS CI-DESSUS

Contremaître de l'entrepreneur (en lettres moulées) \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Heure \_\_\_\_\_

# PERMIS DE TRAVAIL SÉCURITAIRE JOURNALIER

(peut aussi être utilisé pour la réunion quotidienne sur la sécurité)



## SUJETS DE DISCUSSION À LA RÉUNION QUOTIDIENNE SUR LA SÉCURITÉ :

Sujet :	Commentaires, remarques et suivi :

## Évaluation des risques de dernière minute (ERDM) – Résultats

Travailleur :	Entreprise / métier du travailleur	Pointage 1 à 5 (1 point pour chaque critère correct)*	Réalisé par (nom en majuscules et signature)	Commentaires supplémentaires (commentaires positifs ou en vue d'une amélioration)

\* Critères pour les tests de qualité d'ERDM : (1) comprend la tâche (2) identification des risques (3) atténuation adéquate des risques et (4) attitude (5) Apte au travail

## REGISTRE DES TRAVAILLEURS ET DES VISITEURS

En signant, vous indiquez que vous avez compris et que vous acceptez tous les éléments de sécurité mentionnés dans le présent permis de travail sécuritaire et qui se rapportent à vos activités sur le chantier.

Nom du travailleur ou du visiteur	Nom de l'entreprise	Heure d'arrivée	Heure de départ	Signature

Pour les inscriptions supplémentaires, utilisez le formulaire d'inscription des visiteurs et des travailleurs