

FICHE DE CONTRÔLE EN ESPACE CLOS

Identification
de l'espace clos :

Nom des travailleurs autorisés à entrer	Heure d'entrée	Heure de sortie

1. Entrées et sorties

L'entrée est-elle obligatoire ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, options : _____	
À quelle fréquence ?	_____			
Nombre et emplacements des accès (faire croquis à la page 4) :				
Dimensions des accès :		Dimensions intérieures :		
Nombre et dimensions des divisions :				
Type et état des moyens d'accès :	Échelons <input type="checkbox"/>	Échelle fixe <input type="checkbox"/>	Échelle portative <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>

Signalisation requise ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
Toutes les mesures ont-elles été prises pour interdire l'entrée à une personne non autorisée ?			Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Est-ce que la conception de l'espace clos présente des dangers particuliers pour les travailleurs ou le sauvetage ? (Croquis à la page 4, si nécessaire) :			Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

2. Cadenassage des équipements et obturation des conduits

Toutes les énergies (électrique, mécanique, hydraulique, chimique, thermique, pneumatique, radioactive) autant potentielles que résiduelles doivent être éliminées, isolées ou dissipées de manière à ne pas porter atteinte à la santé, à la sécurité ou à l'intégrité physique des travailleurs.

Cadenassage requis ? Oui Non

Si oui, joindre une procédure conforme aux prescriptions du Code de sécurité pour les travaux de construction à la sous-section 2.20 *Cadenassage et autres méthodes de contrôle des énergies.*

3. Évaluation de l'atmosphère

Contenu de l'espace clos (vérifier la fiche de données de sécurité pour les contaminants connus – SIMDUT 2015) :

Atmosphère : Inflammable ou combustible LIE* \geq 5 % Poussières Irritante
 Oxygène \leq 19,5 % Oxygène \geq 23 % Gaz toxique

Contaminants spécifiques à détecter :

Doit-on vider l'espace clos ? Oui Non Doit-on nettoyer l'espace clos ? Oui Non

Doit-on purger l'espace clos ? Oui Non

Équipement de surveillance

Équipement d'analyse de l'air	N° de série	Dernier étalonnage

Évaluation de la qualité de l'air

No	Heure	O ₂ % Min. : 19,5 % Max. : 23 %	LIE* % Max : 5 %	H ₂ S Max : 10 ppm	CO Max : 35 ppm	Autres
1						
2						
3						
4						
5						

Ventilation générale requise

Quel est le débit de la ventilation naturelle ?
 Débit de ventilation de dilution requis : Oui Non

Nombre, type, capacité et position des ventilateurs :

4. Travaux à effectuer

Produits chimiques utilisés (vérifier la fiche de données de sécurité – SIMDUT 2015)	Équipement et outils utilisés
1	1
2	2

Note : si travail à chaud, détection en continu obligatoire.

Ventilation locale

Débit de ventilation d'extraction requis : Oui Non

Débit de ventilation de dilution requis : Oui Non

Nombre, type, capacité et position des ventilateurs :

* Limite inférieure d'explosibilité

5. Autres dangers évalués dans l'espace clos

Risques biologiques

Eaux usées Sédiments Bioaérosols
 Poussières Moisissures Rongeurs

Dangers physiques / autres

Température élevée Froid Bruit Électricité Vibrations Surface glissante
 Éclairage insuffisant Travail en hauteur Noyade Projections Machinerie mobile

6. Équipement de protection individuelle requis

Protection respiratoire nécessaire : Oui Non Type de respirateur :

Signalisation (cônes, dossards) :

Autres équipements de protection individuelle : Protection de l'ouïe Gants Lunettes

Protection antichute : Potence Point d'ancrage Ligne de vie Corde d'assurance verticale
 Coulisseau Cordon d'assujettissement Harnais Autres

7. Procédure de sauvetage générale ou spécifique de l'employeur/maître d'œuvre

Équipement requis pour permettre une évacuation d'urgence : Perche de sauvetage Échelle de secours Civière
 Trousse de premiers secours Autres _____

Nom de la personne à appeler en cas d'urgence :

Moyens de communication pour appeler les secours :

8. Communication

Moyens de communication avec les travailleurs :

Nom des travailleurs	Signature
Nom du surveillant	Signature
Nom de la personne qualifiée	Signature

Date :

Croquis de l'emplacement des accès

Croquis des dangers particuliers pour les travailleurs ou les sauveteurs dus à la conception de l'espace clos