

PARLONS PRÉVENTION

LISTE DE VÉRIFICATION POUR LA FERMETURE D'INSTALLATIONS



Si vous devez fermer vos installations, de façon temporaire ou permanente, la liste de vérification ci-dessous vous aidera à **évaluer la sécurité des lieux pendant leur fermeture.**

Lieu des installations : _____

Vérifications effectuées par : _____

Date : _____

1. Entretien des lieux et élimination des déchets

- | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| a. L'usage du tabac est-il strictement encadré? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| b. Les déchets combustibles ont-ils été éliminés de façon sécuritaire? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| c. Les résidus inflammables ont-ils été éliminés des hottes, cabines de pulvérisation, conduits, fours, planchers, etc.? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| d. Les allées sont-elles dégagées? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| e. Y a-t-il un dégagement de 45 cm (18 po) entre le niveau des gicleurs, les éléments structuraux et la marchandise stockée? (Surveillez en particulier les aires d'entreposage.) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| f. L'accès aux portes coupe-feu est-il dégagé et les portes peuvent-elles être ouvertes librement? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| g. Les chevrons, la tuyauterie suspendue, la machinerie, etc. ont-ils été dépoussiérés? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |

2. Électricité et matériel électrique

- | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| a. Les dispositifs d'éclairage de sécurité et d'urgence sont-ils en état de fonctionnement? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| b. Les dispositifs d'éclairage sont-ils libres de matières combustibles? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| c. Les câbles temporaires ont-ils été retirés? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| d. Les circuits inutiles du tableau électrique principal ont-ils été : | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| i. Déconnectés? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| ii. Verrouillés? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| e. Une source d'énergie est-elle disponible pour : | | | |
| i. Les(la) pompe(s) à incendie? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| ii. L'(les) ascenseur(s) d'urgence? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| iii. Le système d'éclairage de sécurité et d'urgence? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| iv. L'alimentation de la soupape à air comprimé? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| f. Le courant des transformateurs inutiles a-t-il été coupé? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |
| g. L'équipement essentiel aux activités a-t-il été libéré de toute saleté et graisse? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> S.O. |

3. Systèmes hydrauliques

- a. L'huile a-t-elle été vidangée des appareils (dans le cas d'une fermeture de longue durée)? Oui Non S.O.
- b. Les appareils hydrauliques sont-ils propres et libres d'huile? Oui Non S.O.
- c. L'huile hydraulique est-elle entreposée dans un endroit sûr? Oui Non S.O.

4. Chauffage et production d'énergie par la vapeur

- a. Le chauffage est-il suffisant pour :
- i. Le(s) bâtiment(s)? Oui Non S.O.
 - ii. Les stations de pompes à incendie? Oui Non S.O.
 - iii. Les stations de soupapes à air comprimé? Oui Non S.O.
- b. Le chauffage est-il suffisant pour prévenir le gel des systèmes de gicleurs automatiques? Oui Non S.O.
- c. Les soupapes de contrôle de la vapeur et de contrôle à levier sont-elles en état de fonctionnement? Oui Non S.O.
- d. Les soupapes de contrôle de la vapeur et de contrôle à levier sont-elles régulièrement mises à l'essai? Oui Non S.O.
- e. Y a-t-il une source d'alimentation en eau de secours pour les chaudières? Oui Non S.O.

5. Gaz inflammables et appareils connexes

- a. Les robinets de brûleur individuel et le robinet principal de l'équipement de chauffage sont-ils fermés et verrouillés? Oui Non S.O.
- b. Les robinets situés à l'extérieur ou près des compteurs sont-ils fermés et verrouillés, lorsque possible? Oui Non S.O.
- c. Les bonbonnes reliées aux collecteurs sont-elles déconnectées? Oui Non S.O.
- d. Le nombre de bonbonnes portatives dans le(s) bâtiment(s) principal(aux) a-t-il été réduit au minimum? Oui Non S.O.

6. Liquides inflammables et équipement connexe

- a. Les soupapes d'évacuation des réservoirs de butane ou de propane ont-elles été fermées, si les réservoirs ne sont pas nécessaires au chauffage du bâtiment? Oui Non S.O.
- b. Les pompes qui alimentent en mazout sous pression le système de canalisations du bâtiment ont-elles été arrêtées, si elles ne sont pas nécessaires au chauffage du bâtiment? Oui Non S.O.
- c. Les cuves de trempage, de nettoyage, de mélange, etc. ont-elles été vidangées de leur liquide? Oui Non S.O.
- d. Les liquides ont-ils été déplacés dans une aire de stockage sécuritaire? Oui Non S.O.
- e. Les contenants dont les liquides ne peuvent être déplacés ont-ils été fermés hermétiquement pour empêcher les vapeurs de s'en échapper? Oui Non S.O.

7. Sécurité et protection

- a. Le service de police a-t-il été informé de la fermeture? Oui Non S.O.
- b. Les rondes de sécurité régulières qui doivent être consignées continueront-elles d'être effectuées toutes les heures?
- i. Les rondes de sécurité couvrent-elles bien toutes les bâtiments? Oui Non S.O.
 - ii. Les surveillants connaissent-ils bien les lieux? Oui Non S.O.
 - iii. Les plans d'évacuation et listes de personnes à joindre en cas d'urgence ont-ils été revus avec les surveillants? Oui Non S.O.
- c. Y a-t-il des téléphones convenables et fonctionnels sur les lieux?
- i. Les numéros de téléphone en cas d'urgence se trouvent-ils à proximité de chaque téléphone? Oui Non S.O.
- d. Les clôtures et bâtiments sont-ils tous verrouillés? Oui Non S.O.

7. Sécurité et protection (suite)

- | | | | | | | |
|--|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|------|
| e. Y a-t-il de l'éclairage de sécurité à l'intérieur et à l'extérieur des bâtiments et celui-ci sera-t-il maintenu pendant la fermeture? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| f. La direction procède-t-elle à des visites et des rondes périodiques des lieux? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| g. La direction est-elle accompagnée d'un membre du personnel de surveillance lors des visites et des rondes périodiques des lieux? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| h. Le terrain autour du bâtiment, y compris l'aire de chargement du bois (convoyeurs qui entrent dans la scierie), est-il libre de stocks de bois? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| i. La cour est-elle adéquatement éclairée afin de prévenir le vol? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| j. Le matériel et les outils de grande valeur qui se trouvent généralement à l'extérieur sont-ils rangés dans un endroit sûr? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| k. Les rondes d'inspection comprennent-elles la vérification des systèmes ou de l'équipement pour détecter d'éventuelles fuites? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |

8. Protection contre l'incendie

- | | | | | | | |
|--|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|------|
| a. Les systèmes de gicleurs, les compresseurs d'air, les bornes, boyaux, pompes d'incendie, etc. sont-ils en état de fonctionnement? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| b. Les stations de soupapes du système de gicleurs font-elles partie des rondes d'inspection quotidiennes? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| c. Les extincteurs portatifs sont-ils en nombre suffisant et facilement accessibles? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| d. Le personnel qui sera sur place durant la fermeture a-t-il reçu la formation nécessaire pour l'exécution du plan d'intervention en cas d'urgence? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| e. Y a-t-il en place un système de vérification périodique de tout le matériel de détection et de protection incendie? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| f. Les réservoirs des moteurs à diesel, comme ceux des pompes d'incendie, sont-ils remplis aux trois quarts? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| g. Les génératrices d'appoint des autres installations sont-elles en état de fonctionnement? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |

9. Coupage et soudure

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|------|
| a. Du travail à chaud sera-t-il effectué durant la fermeture? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
|---|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|------|

Le cas échéant, les permis de travail à chaud nécessaires doivent avoir été obtenus et les procédures de sécurité qui s'imposent doivent être respectées.

10. Appareils mobiles

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|------|
| a. Les appareils mobiles sont-ils entreposés dans une cour clôturée et verrouillée? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| b. Les réservoirs de carburant ont-ils été vidés? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| c. Les batteries ont-elles été retirées, débranchées ou éteintes? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| d. Les clés de contact sont-elles rangées dans un endroit sûr? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
| e. Les appareils mobiles se trouvent-ils à une distance sécuritaire des autres pour éviter les pertes totales en cas de sinistre? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |

11. Équipement spécialisé

- | | | | | | | |
|--|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|------|
| a. L'équipement spécialisé nécessitant une protection particulière ou devant être maintenu dans des conditions atmosphériques précises, comme les ordinateurs, les microprocesseurs, le matériel informatique fragile, etc., est-il entreposé dans les conditions nécessaires? | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> | S.O. |
|--|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|------|

Pour savoir comment mieux protéger votre entreprise, communiquez avec le Service de prévention au **1.833.692.4111** ou rendez-vous au **www.nbins.com**.