

CONSTAT DE SITUATION À RISQUE

Pour la santé et la sécurité des employés et de la clientèle
(Instructions au verso)

Date:

I- Identification des lieux	
Nom de l'établissement :	N° d'établissement :
Lieu précis de la situation à risque :	
N° du local :	Type de local :

II- Identification de l'occupant		
Nom:	Prénom :	Matricule :
Titre d'emploi :		Téléphone : ()
Courriel :		
S.V.P. Cochez votre affiliation syndicale ou association (le secteur SST acheminera une copie)		
<input type="checkbox"/> SFCP 1821	<input type="checkbox"/> SERL	<input type="checkbox"/> SLESS-CSQ <input type="checkbox"/> SPPLRN <input type="checkbox"/> ADEIJ <input type="checkbox"/> AQCS <input type="checkbox"/> Autre : élève, bénévole,
Avez-vous informé votre supérieur immédiat ?		
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Nom : _____ Date : _____

III- Identification de la situation à risque		
- Qualité de l'air <input type="checkbox"/> Amiante <input type="checkbox"/> Poussières, gaz, fumées, vapeurs <input type="checkbox"/> Moisissures - Ambiance thermique <input type="checkbox"/> Température, humidité <input type="checkbox"/> Autres (spécifiez) : _____	<input type="checkbox"/> Aménagement des lieux (non conformité) <input type="checkbox"/> Bruit <input type="checkbox"/> Éclairage <input type="checkbox"/> Infiltration d'eau <input type="checkbox"/> Contaminant (chimique, biologique) Risques psychosociaux	<input type="checkbox"/> Outils et équipements <input type="checkbox"/> Ergonomique <input type="checkbox"/> Moyens et équipements de protection individuelle (E.P.I.)
Description de la situation à risque :		
Que suggérez-vous afin de corriger cette situation ? :		
Signature de l'employé :		Date :

IV – À compléter par la direction de l'établissement, de service ou son représentant	
Avez-vous visité les lieux ou pris connaissance de la situation ? <input type="checkbox"/> Oui Quand :	
Quelle(s) démarche(s) avez-vous entreprise(s) ?	
Avez-vous avisé le Service des ressources matérielles du CSS de Laval ?	
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Non applicable	Nom : _____ Date : _____
Si applicable, inscrire le numéro de GRDS SRM :	
Autre(s) démarche(s) à entreprendre ou solutions proposées :	

--	--	--

Nom de la direction	Signature	Date
ESPACE RÉSERVÉ AU SECTEUR GIPT du SRH		
Document transmis à :	Date	Non-applicable
<input type="checkbox"/> Syndicat respectif :		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Service des ressources matérielles :		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hygiène et salubrité :		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Service des ressources éducatives :		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Occupant :		<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Transmettre le document par courriel à RH-Prévention-SST@cslaval.qc.ca Les réponses seront transmises par courrier électronique 		

INSTRUCTIONS

Cadre administratif

Le présent formulaire est utilisé uniquement pour déclarer une condition et/ou situation à risque pour la santé et la sécurité des employés et de la clientèle du Centre de services scolaire de Laval (CSS de Laval).

Définitions

Occupant : Toute personne notamment les employés, les élèves et les bénévoles du CSS de Laval.

Danger : Ce qui menace ou compromet la sécurité, l'existence d'une personne.

Risque : Exposition à un danger éventuel plus ou moins prévisible.

Situation comportant des risques : Une situation comportant des risques désigne tout incident ou événement, imprévu et indésirable qui a causé ou aurait pu causer des blessures ou une maladie chez une personne.

Les catégories de situations à risque énoncées au bloc III correspondent aux différents aspects traités dans le règlement sur la santé et la sécurité du travail.

Direction : La direction d'établissement ou de service ou son représentant.

Procédures à suivre lors d'un constat d'une situation à risque

I. Constat d'une situation à risque

- Dès qu'un occupant constate une condition et/ou situation à risque, il doit informer sans délai sa direction ou son représentant;
- L'occupant signalant une condition et/ou situation à risque complète le bloc I – II – III du présent formulaire et signe ce dernier;
- La direction doit effectuer les actions immédiates requises afin de corriger la situation s'il y a lieu;
- Le bloc IV doit être complété et signé par la direction d'établissement, de service ou le représentant;
- Le formulaire complété doit être transmis par courriel à RH-Prévention-SST@cslaval.qc.ca
- La copie originale du formulaire doit être conservée dans l'établissement.

2. Suivi par le secteur Gestion de la présence au travail

Le secteur Gestion de la présence au travail (GIPT) du CSS de Laval envoie un accusé de réception à l'occupant et une copie au syndicat concerné, de même qu'au responsable du Service des ressources matérielles, s'il y a lieu.

Le secteur GIPT fera l'analyse du constat et assurera le suivi en collaboration avec les unités administratives concernées, le Service des ressources matérielles (s'il y a lieu), l'employé et le syndicat.

Cadre légal

Obligations de l'employeur (article 51 de la L.S.S.T.)

- L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur.

Obligations de l'employé (article 49 de la L.S.S.T.)

- Veiller à ne pas mettre en danger la santé, la sécurité ou l'intégrité physique des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail ou à proximité des lieux de travail.
- Participer à l'identification et à l'élimination des risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles sur le lieu de travail.

Secteur Gestion de la présence au travail
Service des ressources humaines
955, boul. Saint-Martin Ouest
Laval (Québec)
H7S 1M5

Dans le présent document, la forme masculine du texte désigne aussi bien les femmes que les hommes.