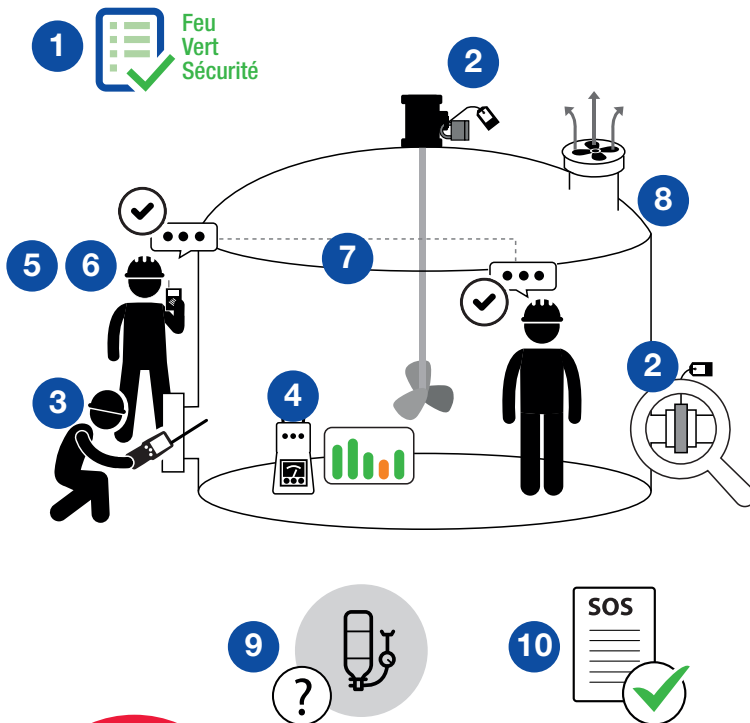


ESPACES CONFINÉS



1 décès

lié aux travaux en espaces confinés
est survenu dans le Groupe
au cours des 10 dernières années.

ESPACES CONFINÉS



Lieu _____ Date _____

Entreprise observée _____ N° permis _____

OUI NON N/A

POINTS À VÉRIFIER

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 1 | La vérification « Feu Vert Sécurité » a-t-elle été réalisée ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 2 | Les consignations positives sont-elles placées au plus près de l'équipement isolé, comme décrit par le schéma / plan de consignation approuvé, et verrouillées ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 3 | Une vérification d'atmosphère a-t-elle été réalisée avant l'entrée dans l'espace confiné ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 4 | L'atmosphère est-elle surveillée pendant toute la présence en espace confiné ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 5 | Le Surveillant d'Entrée est-t-il présent en permanence ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 6 | Le nombre de personnes présentes dans l'espace confiné est-il suivi à tout moment ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 7 | La communication entre le personnel de surveillance de l'entrée et les entrants est-elle en place et régulièrement testée (p. ex. orale, visuelle ou radio) ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 8 | L'espace confiné est-il ventilé (ventilation naturelle ou mécanique) ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 9 | Si requise par le permis de travail, une protection respiratoire adaptée est-elle utilisée ? |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 10 | Le plan de sauvetage est-il connu et prêt à être activé ? |

Taux de conformité (Nb OUI/points applicables) : _____ / _____ (_____ %)

Commentaires _____

Nom _____ Entreprise _____

Signature _____