

## CONSTAT DE SITUATION À RISQUE

Pour la santé et la sécurité des employés et de la clientèle

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'employé						
Nom :	Prénom :	Matricule :				
Titre d'emploi :		Téléphone :				
Courriel :						
<b>S.V.P. Cochez votre affiliation syndicale ou association</b> (le secteur SST acheminera une copie)						
<input type="checkbox"/> SCFP 1208	<input type="checkbox"/> SEPB 579	<input type="checkbox"/> SPPENOM	<input type="checkbox"/> SEOM	<input type="checkbox"/> AMDES	<input type="checkbox"/> AQCS	<input type="checkbox"/> Autre : élève, bénévole,
<b>Avez-vous informé votre supérieur immédiat ?</b>						
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Nom :			Date :	

III- Identification de la situation à risque (s.v.p. cocher)		
- Qualité de l'air	<input type="checkbox"/> Aménagement des lieux (non-conformité)	<input type="checkbox"/> Outils et équipements
<input type="checkbox"/> Amiante	<input type="checkbox"/> Bruit	<input type="checkbox"/> Ergonomique
<input type="checkbox"/> Poussières, gaz, fumées, vapeurs	<input type="checkbox"/> Éclairage	<input type="checkbox"/> Moyens et équipements de protection individuelle (E.P.I.)
<input type="checkbox"/> Moisissures	<input type="checkbox"/> Infiltration d'eau	<input type="checkbox"/> Clientèle à besoin particulier
- Ambiance thermique	<input type="checkbox"/> Contaminant (chimique, biologique)	
<input type="checkbox"/> Température, humidité		
<input type="checkbox"/> Autres (spécifiez) :		
<b>Description de la situation à risque :</b>		
Avez-vous déjà signalé cette problématique ? Si oui, À qui, quand, etc.		
Quelles interventions ont déjà été faites ?		
<b>Que suggérez-vous afin de corriger cette situation ? :</b>		
Signature de l'occupant :		Date :

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

ESPACE RÉSERVÉ AU SECTEUR SST			
Document transmis à :	Date	Non-applicable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La copie originale doit être transmise au secteur SST (634)</li> <li>• Réponses transmises par courrier électronique</li> </ul>
<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"/>	

## INSTRUCTIONS

### **Cadre administratif**

Le présent formulaire est utilisé à titre préventif pour déclarer une condition ou une situation à risque non réglée pour laquelle une correction ou une solution n'a pas été apportée dans un délai raisonnable mettant à risque la santé et la sécurité des employés et de la clientèle du Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys.

### **Définitions**

**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**

#### **1. Constat d'une situation à risque**

- Dès qu'un employé constate une condition et/ou situation à risque, il doit informer sans délai à la direction de son unité administrative ou son supérieur immédiat;
- La direction doit poser les actions qui corrigeront la situation. Pour se faire, elle peut demander conseil au secteur SST;
- Si, malgré les démarches effectuées auprès de la direction ou de son supérieur immédiat, la situation perdure, l'employé peut signaler la condition et/ou situation à risque en complétant le bloc I – II – III du présent formulaire et signer ce dernier;
- Le bloc IV doit être complété et signé par la direction de l'unité administrative;
- Le formulaire doit être transmis par courriel au secteur SST dans les plus brefs délais à l'adresse courriel suivante : [sst@csmb.qc.ca](mailto:sst@csmb.qc.ca)

#### **2. Suivi par le secteur santé et sécurité du travail**

Le secteur santé et sécurité du travail (SST) du CSSMB envoie et une copie au syndicat concerné, de même qu'au responsable du Service des ressources matérielles, s'il y a lieu.

Le secteur SST 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.

Le C.S.S.S. met à la disposition du CSSMB son expertise, notamment pour certains signalements relatifs à la qualité de l'air. Afin de ne pas multiplier les demandes de même nature, il est important que tous les constats soient acheminés au secteur SST qui contactera le C.S.S.S. au besoin.

### **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 de maladies professionnelles sur le lieu de travail.

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