

## Inspection mensuelle

Grille aide-mémoire pour le secteur laboratoire

Département : \_\_\_\_\_

Local : \_\_\_\_\_

Évaluateur (s) : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

O N N/A

O N N/A

Inspection générale		
1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aire de circulation dégagée et propre
2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Surface de travail propre et en bon état
3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sortie d'urgence dégagée et identifiée
4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Signalisation présente (douche d'urgence, EPI, etc.)
5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Objet personnel absent

Hygiène		
6	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nourriture et breuvage absents
7	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Évier exclusif pour lavage des mains
8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Savon et papier près des éviers
9	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gel désinfectant présent

Équipement de protection		
10	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sarrau porté et fermé
11	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gants portés correctement
12	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Cheveux longs attachés
13	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Souliers fermés

Produits biologiques et spécimens		
14	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Niveau de confinement affiché
15	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Élimination adéquate des déchets biologiques
16	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Contenants disponibles pour les objets piquants/tranchants
17	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Produits désinfectant appropriés
18	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ESB certifiée et utilisée correctement

Gestion documentaire		
19	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Formulaires de déclarations de situations dangereuses disponibles
20	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Formulaires d'accident du travail disponibles
21	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Manuel de procédures SST présent

Produit chimique		
22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fiches signalétiques disponibles
23	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Contenants correctement étiquetés
24	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ségrégation adéquate des produits entreposés
25	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Liquide corrosif entreposé à moins de 1 m du sol
26	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Réduire au minimum les produits corrosifs et inflammables sur les comptoirs
27	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Produits inflammables entreposés dans une armoire appropriée
28	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Contenant de gaz comprimé attaché
29	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hotte chimique certifiée et utilisée correctement
30	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Trousse de déversement complète

Mesures d'urgence		
31	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Numéros d'urgence accessibles
32	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Douche d'urgence testée
33	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Douche oculaire testée
34	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Trousse de premiers soins complète
35	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Extincteur vérifié et disponible
36	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Formation sur les mesures d'urgence donnée récemment

**Commentaires :**

\* Note : le terme "correctement" signifie que les observations effectuées sur les lieux de travail répondent aux exigences des procédures SST en vigueur dans le laboratoire.

<b>Anomalies constatées</b>	<b>Mesures correctives</b>	<b>Échéanciers</b>	<b>Responsable</b>

Suivi :

Suivi fait par :

Date :

---