



# CONSTAT DE SITUATION À RISQUE

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

Date :

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

<b>II- Identification de l'occupant</b>		
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"/> SPPOM
<input type="checkbox"/> SEOM	<input type="checkbox"/> ACEOM	<input type="checkbox"/> Autre : élève, bénévole,
<input type="checkbox"/> AQCS		
<b>Avez-vous informé votre supérieur immédiat ?</b>		
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Nom : _____ Date : _____

<b>III- Identification de la situation à risque (s.v.p. cocher)</b>		
- 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>		
<b>Que suggérez-vous afin de corriger cette situation ? :</b>		
Signature de l'occupant :		Date :

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

• La copie originale doit être transmise au secteur SST (634)  
• Réponses 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 de la Commission Scolaire Marguerite-Bourgeys.

### **Définitions**

**Occupant :** Toute personne notamment les employés, les élèves et les bénévoles de la CSMB.

**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 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 faire les actions requises afin de corriger la situation;
- Le bloc IV doit être complété et signé par la direction d'établissement, de service ou le représentant;
- La copie originale du formulaire doit être transmise au secteur SST.

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

Le secteur santé et sécurité du travail (SST) de la CSMB 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 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 de la commission scolaire 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 de la CSMB 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.

<p><b>Secteur SST (634)</b> 1100, boul. Côte-Vertu Saint-Laurent (Québec) H4L 4V1 (514) 855-4500 poste 4610 Télécopieur : (514) 855-4665 <a href="mailto:sst@csmb.qc.ca">sst@csmb.qc.ca</a></p>
---

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