**Procédure d’autorisation de chargement/déchargement avec opération de levage**

**À compléter par le contremaître/chef de groupe ou son délégué**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Chargement  Déchargement | Date : |  | Contrat/chantier : | |  | | |
| Heure : |  |
| Entreprise de transport : |  | | | Accueil du chauffeur reçu le : | | |  |
| Contenu du charg./déchar. : |  | | | Poids: | |  | |
| Estimé  Réel | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Méthode de travail** | | | | | | | **3. Équipement utilisé pour le levage** | | | | |
| Méthode de travail relative à l’opération (incluant un plan de levage au besoin **Annexe 1**) ? | | | | O | N |  | Est-ce que la qualification de l’opérateur est conforme? | | O | N |  |
| Est-ce que la zone de danger est délimitée et respectée? | | O | N |  |
| Si oui | Diffusée aux travailleurs concernés ? | | | O | N | S/O |
| Reflète bien la tâche? | | | O | N | S/O | Est-ce que la charte de levage est respectée? | | O | N |  |
| Équipements utilisés conformes à la méthode? | | | O | N | S/O | Est-ce que les stabilisateurs sont utilisés adéquatement  Si non 🡪 Plan de levage | | O | N | S/O |
| Disponible pour consultation ? | | | O | N | S/O |
| Numéro de la méthode : | | | | | |  | | | | |
| **2. Environnement de travail** | | | | | | | **4. Élingues/chaînes** | | | | |
| Terrain adéquat (pas de pente, égal, sans obstacle, bonne capacité portante)? | | | | O | N |  | Plaque signalétique (capacité lisible et respectée) : | | O | N | S/O |
| Risque de chute présent lors de l’opération\* ? | | | | O | N |  | État des élingues chaînes/ accessoires de levage conforme ? | | O | N | S/O |
| Si oui | Moyen de protection contre les chutes conforme?  Garde-corps  Limitation de déplacement  Harnais de sécurité et liaison antichute | | | O | N | S/O | **5. Diffusion des mesures de sécurité mises en place** | | | | |
| Nom Signature | | | | |
| Signaleur nécessaire et conforme (formation et EPI  (dossard jaune-vert))? | | | | O | N | S/O |
| Lignes sous tension à proximité ? | | | | O | N | S/O | **6. Répétition de la tâche la même journée** | | | | |
| Si oui | Niveau de tension : \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Distances d’approches CNESST respectées **Annexe 2**  Plan de travail (TET-SEC-P-0035 ou TET-SEC-P-0041)  Régime de travail (Code de sécurité des travaux d’Hydro-Québec) | | | | | | Indiquer quels éléments sont identiques. Si ils le sont tous, il n’est pas nécessaire de recommencer une fiche.   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Heure | : | : | : | : | : | : | | Lieu | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | | Équipements | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | | Équipe | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | | Matériel | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | | Conditions météo | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | | Mesures de sécurité | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | **O / N** | | | | | |
| Limiteur de portée fonctionnel? | | | O | N | S/O |
| \* plus de 1.8m, dans un liquide ou une substance dangereuse, sur une pièce en mouvement ou sur un équipement ou des matériaux présentant un danger. | | | | | | |
| **Fiche remplie par :**  **Signature :** | | | | | | |
| **Si une des cases en rouge est cochée, le chargement/déchargement ne peut être effectué.** | | | | | | | | | | | |
| **Vérification par Hydro-Québec**  **(Obligatoire avant de procéder)** | | Selon les informations déclarées ci-haut par l’entrepreneur, le chargement/déchargement est : | | | | | | | | | |
| Autorisé  Refusé | Nom :  Signature : | | | | | Date :  Heure : | | | |

