



UTILISATION SÉCURITAIRE D'UNE PLATE-FORME ÉLÉVATRICE

Cahier du participant



Exercice 1 : Inspection quotidienne

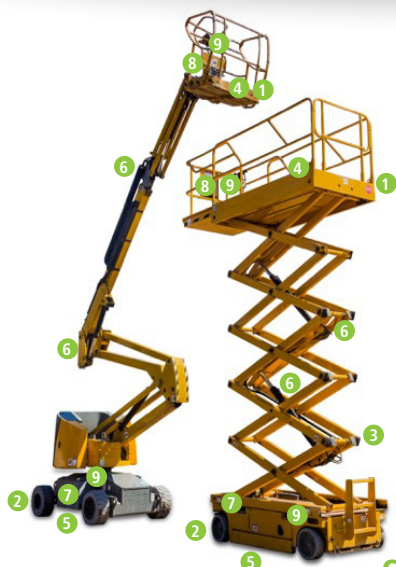
Fiche d'inspection

PLATE-FORME ÉLÉVATRICE

Inspection réalisée par :

No. d'équipement :

Date :



La vérification de la plate-forme élévatrice doit être effectuée dans un endroit sécuritaire

Compte tenu des différents modèles de plates-formes élévatrices existantes, il est recommandé de valider cette fiche d'inspection avec celle du manuel du fabricant.

Vérification visuelle

Conformité

OUI NON N/A

		OUI	NON	N/A
1	Plancher, garde-corps, portillon et rallonge de la nacelle (propre, non glissant, non obstrué, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Pneus et jantes (absence d'entailles, tirants cassés, écrous desserrés, gonflement, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Composants structuraux : système élévateur, châssis, goupilles de sécurité, etc. (absence de dommages, pièces cassées, fissures, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Point d'ancrage (absence de dommages, de fissures, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Liquides : carburant, huile, électrolyte (vérifier s'il y a des fuites)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Composantes électriques et hydrauliques : connexions, raccords, cylindres (absence de bris, déformations, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Plaques signalétiques (présentes, lisibles, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Manuel du fabricant, instructions et mises en garde (présents sur la plate-forme, lisibles)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Commandes inférieures et supérieures clairement indiquées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vérification en fonctionnement

Conformité

OUI NON N/A

	OUI	NON	N/A
Avertisseur sonore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gyrophare et avertisseurs lumineux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commandes inférieures – monter, descendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commande d'abaissement d'urgence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commandes supérieures – monter, descendre, avancer, reculer, tourner, freiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boutons d'arrêt d'urgence (sur le châssis et sur la nacelle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicateur de charge de la batterie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protection anti-nids de poule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stabilisateur si présent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Exercice 2 : Mise en situation

DEMANDE DE TRAVAIL

Demandeur : <i>Francis Lapierre</i> Poste tél. : 245 Département : 40		
Date de la demande : <i>10 mars 2016</i>	Endroit(location) : <i>Ligne production</i> #2	Priorité : <i>1</i>
Raison de la demande : <i>Remplacer le fluorescent brûlé au-dessus de la machine numérique 1040 et le déplacer.</i>		
Personne contact : <i>Jasmin Lavoie</i> Poste tél. : 244		
Personne en charge des travaux :	Date fin des travaux :	
Résultat/observation/recommandation :		

Information complémentaire

Votre superviseur vous remet cette demande de travail.

Il vous informe que le déplacement de la machine 1040 qui était prévu la fin de semaine prochaine a été effectué en fin de semaine, ce que vous aviez remarqué à votre arrivée ce matin. Il vous informe aussi que le repositionnement des fluorescents devra ce faire à proximité de la machine.

Comment allez-vous vous y prendre pour faire le travail ?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Exercice 3 : Risques liés à l'utilisation d'une plate-forme élévatrice (PFE)

Inscrire 2 situations pouvant entraîner les risques suivants dans votre milieu de travail :

Renversement	- -
Chute de personne	- -
Chute d'objet	- -
Collision	- -
Risque d'origine électrique	- -
Coincement	- -
Incendie et explosion	- -
Intoxication	- -

Exercice 5 : Mise en situation

Équipement disponible :

- PFE ciseau : SkyJack 3226
- PFE à bras articulé : hauteur de 30 pi



Votre superviseur vous demande de réparer la fuite dans le département d'usinage. Comment allez-vous vous y prendre? Répondre aux trois questions suivantes et compléter le plan de travail.

1. Quel est la première étape à effectuer?

2. Quels sont les obstacles/risques?

3. Quelles sont les méthodes de prévention à mettre en place?

PLAN DE TRAVAIL Pour plate-forme élévatrice

Date : _____

Nombre de travailleurs : _____

Nom du (des) travailleur(s) :

- _____
- _____
- _____
- _____

Description de la tâche :

Cocher tous les risques pouvant être présents dans le cadre de la tâche

<p>Risque aérien</p> <input type="checkbox"/> Gicleur <input type="checkbox"/> Pont roulant <input type="checkbox"/> Ventilation <input type="checkbox"/> Ligne électrique <input type="checkbox"/> Système de travail en hauteur <input type="checkbox"/> Enrouleur <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p>Risque de chute</p> <input type="checkbox"/> Travail en hauteur (3 m) <input type="checkbox"/> Escabeau/échelle <input type="checkbox"/> Chute d'objet <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p>Risque physique</p> <input type="checkbox"/> Rayonnement (soudure, etc.) <input type="checkbox"/> Bruit <input type="checkbox"/> Éclairage insuffisant <input type="checkbox"/> Contrainte thermique <input type="checkbox"/> Autre : _____
<p>Risque en mouvement</p> <input type="checkbox"/> Chariot élévateur <input type="checkbox"/> Transpalette <input type="checkbox"/> Circulation de piéton <input type="checkbox"/> Circulation de véhicule <input type="checkbox"/> Porte de garage <input type="checkbox"/> Porte d'accès <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p>Risque ergonomique</p> <input type="checkbox"/> Posture contraignante <input type="checkbox"/> Mouvement contraignant <input type="checkbox"/> Accès à l'espace de travail <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p>Risque mécanique</p> <input type="checkbox"/> Outil pneumatique _____ <input type="checkbox"/> Outil manuel _____ <input type="checkbox"/> Outil électrique _____ <input type="checkbox"/> Machine-outil _____ <input type="checkbox"/> Autre : _____ <i>Indiquer le type de risque des outils sélectionnés (projection, en rotation, pièce mobile, etc.)</i>
<p>Risque au sol</p> <input type="checkbox"/> Encombrement <input type="checkbox"/> Dénivellation du sol <input type="checkbox"/> Plaque au plancher <input type="checkbox"/> Surface glissante <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p>Risque chimique</p> <input type="checkbox"/> Émission de fumée <input type="checkbox"/> Émission de vapeur <input type="checkbox"/> Déversement <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p>Autres risques</p> <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____

PLAN DE TRAVAIL pour plate-forme élévatrice (suite)

Cocher les mesures de prévention et les équipements de protection nécessaires

<p>Mesure de prévention/procédure/permis</p> <p><input type="checkbox"/> Périmètre de sécurité/détour</p> <p><input type="checkbox"/> Cadenassage : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Surveillant</p> <p><input type="checkbox"/> Disponibilité de la fiche de données de sécurité</p> <p><input type="checkbox"/> Permis de travail en espace clos</p> <p><input type="checkbox"/> Permis de travail à chaud</p> <p><input type="checkbox"/> Ventilation</p> <p><input type="checkbox"/> Sécurisation au-delà du périmètre</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p align="center">Préciser les mesures de prévention à mettre en place</p>
<p>EPI/EPC</p> <p><input type="checkbox"/> Lunettes _____</p> <p><input type="checkbox"/> Souliers</p> <p><input type="checkbox"/> Gants _____</p> <p><input type="checkbox"/> Protection auditive</p> <p><input type="checkbox"/> Respirateur/masque _____</p> <p><input type="checkbox"/> Casque</p> <p><input type="checkbox"/> Survêtement</p> <p><input type="checkbox"/> Équipement de travail en hauteur</p> <p><input type="checkbox"/> Écran protecteur pour la soudure</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p><i>Spécifier : Type de gants (chimique, anti-coupure, etc.)</i></p> <p><i>Type de lunettes (google, soudure, etc.)</i></p> <p><i>Type de respirateur/masque (masque jetable N90 ou P100 respirateur autonome, type de cartouche, etc.)</i></p>	<p align="center">Préciser les équipements de protection à mettre en place</p>
<p>Autre matériel nécessaire</p>	

Si applicable, inscrire les modifications ou les recommandations pour la prochaine fois qu'il y aura une tâche du même type à effectuer :

Signature du gestionnaire

Signature de l'employé

Remettre le plan de travail au gestionnaire à la fin du travail

Quiz interactif

1. Quel système de commande a la priorité? Supérieur ou inférieur.

2. Nommez 2 composantes de sécurité sur la PFE?

3. Quel est le nombre de points d'ancrage minimum sur une PFE?

4. Quel type de mode de propulsion est permis dans un bâtiment?

5. Que devez-vous faire si la PFE livrée présente des anomalies?

6. Peut-on faire des modifications sur une PFE?

7. Suite à l'inspection en marche, vous remarquez que le bouton d'urgence de la PFE ne fonctionne pas. Que faites-vous?

8. Si deux personnes ou plus se trouve dans la PFE, que doit faire l'opérateur avant d'amorcer le mouvement de monter ou de descendre?

9. Une fois la PFE élevée, que doit faire l'opérateur pour éviter tout risque d'actionnement accidentel des commandes?
