

**SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL – AVIATION (SST-A)**  
**LISTE DE VÉRIFICATIONS / INSPECTION ET VÉRIFICATION**  
**SECTION B – À BORD DE L’AÉRONEF**

**DOIT ÊTRE UTILISÉE CONJOINTEMENT AVEC LA LISTE DE VÉRIFICATIONS – VÉRIFICATION ET  
INSPECTION DE LA SECTION A – INSPECTION DE LA BASE (BUREAU)**

**SST-A 01**

**ANNEXE E2**

Sous-partie du Règlement de l’aviation canadien (RAC) auquel l’exploitant est assujéti	406 ____ 702 ____ 703 ____ 704 ____ 705 ____
Types d’aéronefs	
Numéro d’immatriculation des aéronefs	
Coordonnées de la base	
Nombre total d’employés	
Nombre total de pilotes	
Nombre total de membres d’équipage	
Date de la vérification précédente	
Date de la présente vérification	
Nom du représentant de la compagnie	
Nom et adresse de l’exploitant	

**SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL – AVIATION (SST-A)**  
**LISTE DE VÉRIFICATIONS / INSPECTION ET VÉRIFICATION**  
**SECTION B – À BORD DE L’AÉRONEF**

**DOIT ÊTRE UTILISÉE CONJOINTEMENT AVEC LA LISTE DE VÉRIFICATIONS – VÉRIFICATION ET  
INSPECTION DE LA SECTION A – INSPECTION DE LA BASE (BUREAU)**

**Inspection / Vérification**

Point	Référence	Résultat				
OB 01	<b>Bruit</b>	<sup>1</sup> CCT, 125(1) n)				
a)	Protection auditive fournie ?.....	SST-A, 2.2 (3)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
b)	Protection de type approprié ?.....	2.2 (3) b)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
OB 02	<b>Matériel d’office :</b>	CCT, 125(1) t) SST-A, 8.12				
a)	freins sur les chariots ? .....	SST-A, 8.13	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
b)	limites de charge sur les chariots ? .....	SST-A, 8.18	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
c)	verrouillage des portes ?...		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
d)	tiroirs coulissant facilement ? .....	SST-A, 8.18	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
e)	verrouillage des chariots remisés ? .....	SST-A, 8.12	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
f)	bon fonctionnement des roulettes ?.....	SST-A, 8.18	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
g)	fonctionnement du four, facilité de manutention des plateaux ? .....	SST-A, 8.18	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
h)	présence de gants de cuisine ?.....	CCT, 125(1) l); SST-A, 6.10 c)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
i)	propreté du matériel ?.....	CCT, 125(1) i); SST-A, 4.15	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
j)	propreté de l’office ?.....	CCT, 125(1) i); SST-A, 4.2 (4)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
k)	entreposage des déchets et fuite ?.....	CCT, 125(1) i); SST-A, 4.4(3), 4.19	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.

<sup>1</sup> L’abréviation ★ CCT ☺ renvoie, à travers tout le présent document, à la Partie II du Code canadien du travail, promulgué au 30 septembre 2000

<sup>2</sup> L’abréviation ★ Règl. SST-A, ☺ renvoie, à travers tout le présent document, au Règlement de santé et sécurité au travail (aéronefs), en date du 13 janvier 1994.

**SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL – AVIATION (SST-A)**  
**LISTE DE VÉRIFICATIONS / INSPECTION ET VÉRIFICATION**  
**SECTION B – À BORD DE L’AÉRONEF**

**DOIT ÊTRE UTILISÉE CONJOINTEMENT AVEC LA LISTE DE VÉRIFICATIONS – VÉRIFICATION ET  
INSPECTION DE LA SECTION A – INSPECTION DE LA BASE (BUREAU)**

OB 03	<b>Toilettes :</b>	CCT, 125(1)(i)				
	a) propreté ? .....	SST-A, 4.2 (4)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
		SST-A, 4.6				
	b) papier hygiénique ? .....	SST-A, 4.8 (2)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
	c) savon ? .....	a)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
OB 04	<b>Substances dangereuses/contrôlées :</b>					
	a) équipement de protection individuel ?.....	CCT, 125(1)l)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
	b) fiches signalétiques ?.....	CCT, 125(1)q); SST-A, 5.27	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
OB 05	<b>Signalement des blessures ? .....</b>	CCT, 125(1) c); SST-A, 9.4, 9.5, 9.6, 9.7	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.
OB 06	<b>Eau potable ?.....</b>	CCT, 125(1) j); SST-A, 4.9	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> CONSTAT	<input type="checkbox"/> S.O.	<input type="checkbox"/> N.V.

Articles vérifiés - Formulaire rempli par : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

(SGDDI # 51744)