



CADENASSAGE

Ressources disponibles au Centre d'information scientifique et technique

Septembre 2024





TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	2
INTRODUCTION	3
GUIDES, PROCÉDURES ET BONNES PRATIQUES	4
RÉGLEMENTATION	7
NORMES	9
CANADA	9
ÉTATS-UNIS	9
RECHERCHE ET INFORMATION GÉNÉRALE	10
RAPPORTS D'ENQUÊTE DE LA CNESST	13
FORMATIONS SUR LE CADENASSAGE	21
ASSOCIATIONS SECTORIELLES PARITAIRES (ASP)	22



INTRODUCTION

Le cadenassage, ou verrouillage, peut être défini comme étant une série de pratiques et de procédures visant à neutraliser toutes les sources d'énergie des équipements d'une machine avant qu'une personne n'y intervienne. Cette méthode de prévention, obligatoire au Québec en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST) et du Code de sécurité des travaux en construction (CSTC), permet à un travailleur de s'assurer qu'il peut travailler sur un équipement sans que celui-ci ne puisse être remis en marche accidentellement. Il s'agit donc d'une opération essentielle là où des interventions sur des équipements et machines sont nécessaires, lors de travaux d'entretien ou de réparation, par exemple.

Le présent document a pour but de dresser un inventaire des sources documentaires relatives au cadenassage, dans le but de fournir au lecteur l'ensemble des informations, des connaissances et des outils les plus pertinents du domaine. Nous avons effectué une sélection des meilleures sources d'information présentement disponibles.

Ainsi, la documentation est regroupée selon les thèmes suivants :

- Guides, procédures et bonnes pratiques
- Réglementation
- Normes
- Recherche et information générale
- Rapports d'enquête de la CNESST
- Services offrant des formations sur le cadenassage

Chacune des notices contient un résumé faisant une brève description du document. De plus, les documents accompagnés d'une cote peuvent être **empruntés gratuitement** au Centre d'information scientifique et technique de la CNESST.

POUR EMPRUNTER

1199, rue De Bleury, 4^e étage, Montréal (Québec) H3B 3J1

centreist@cnesst.gouv.qc.ca

centredoc.cnesst.gouv.qc.ca





GUIDES, PROCÉDURES ET BONNES PRATIQUES

Un **programme de cadenassage** se définit comme étant l'« ensemble des actions et éléments d'encadrement du cadenassage. Le programme encadre la procédure de cadenassage, la formation, les audits, la responsabilité des participants, la documentation, la normalisation de l'affichage et de l'équipement utilisés » (Daoust, 2015, p. 40). Une **procédure de cadenassage**, quant à elle, regroupe « les actions spécifiques à poser lors du cadenassage. La procédure comprend les situations d'exception, la définition des termes, la séquence de cadenassage, la mise à jour, etc. » (Daoust, 2015, p. 40).

Les documents suivants traitent de ces aspects particuliers du cadenassage.

Nouveauté! ASSOCIATION DE LA CONSTRUCTION DU QUÉBEC. *Votre accueil chantier : un premier pas vers la sécurité : volet sécurité machine cadenassage et autres méthodes de maîtrise (contrôle) des énergies* [format électronique], [Montréal], ACQ, 2023, 1 fichier vidéo (numérique), (env. 7 min).

Nouveauté! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL - SECTEUR AFFAIRES MUNICIPALES. *Cadenassage pour les services de prévention des incendies* [format électronique], Montréal, APSAM, 2022-. (Dossier web / APSAM).

► Cette page web propose des outils, des logigrammes et des listes de contrôle concernant la maîtrise des énergies dangereuses.

Nouveauté! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL - SECTEUR AFFAIRES MUNICIPALES. *Cadenassage pour les réseaux d'aqueduc* [format électronique], Montréal, APSAM, 2019-.

► Page Internet de l'APSAM qui recense la documentation et les outils produits par l'organisme pour aider à la maîtrise des énergies dangereuses lors des travaux sur les réseaux de distribution d'eau potable afin de protéger les travailleurs contre une éventuelle reprise accidentelle de l'alimentation

ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL - SECTEUR AFFAIRES MUNICIPALES et É. GUÉNETTE. *Implantation d'un programme de cadenassage*, [Montréal], APSAM, 2014, c2007, 7 p.

► Résumé d'une démarche d'implantation d'un programme de cadenassage en présentant, sous forme de tableau, les étapes à réaliser.

Cote : BR-002007

Nouveauté! ASSOCIATION SECTORIELLE - SERVICES AUTOMOBILES. *Guide rapide d'implantation du cadenassage* [format électronique]. Brossard, Auto Prévention, 2018, 7 p. : ill.

DAOUST, A. *Le cadenassage, clés en main*, 2e éd., Longueuil, Sansectra, 2015, 106 p. : ill.

► Présente une approche de cadenassage en lien avec les législations et normes en vigueur. À partir d'exemples, le guide aborde les obligations légales, le programme de cadenassage, la fiche de cadenassage, la séquence à mettre en place et la vérification de la procédure. Le guide contient des illustrations et des tableaux.

Cote : MO-124872

Nouveauté! ÉTATS-UNIS. NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATION SAFETY AND HEALTH, S. HUGHES, J. FUNKE et S. AFANUH. *Conducting a periodic inspection for each procedure in a hazardous energy control (lockout/tagout) program* [format électronique], Cincinnati, Oh., NIOSH, 2021, 6 p. : ill. (Workplace Solutions / NIOSH) (DHHS (NIOSH): 2022-106).

ÉTATS-UNIS. OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, E.L. CHAO et J.L. HENSHAW. *Control of hazardous energy (lockout/tagout)*, rév., [S.I.], OSHA, 2002, iv, 38 p. (OSHA: 3120).

Cote: BR-000522



Nouvelle édition!
Nouveauté!

INFRASTRUCTURE HEALTH & SAFETY ASSOCIATION (ONTARIO). « [Lockout and Tagging](#) » [format électronique], dans *Safety talks*, rev. Mar. 2022, Mississauga, Ont., IHSA, 2022, c2008, p. 40. (IHSA : V005).

INFRASTRUCTURE HEALTH & SAFETY ASSOCIATION (ONTARIO). [Lockout and learn](#) [format électronique], Etobicoke, Ont., IHSA, 2019, 12 p. (IHSA: W800)

INFRASTRUCTURE HEALTH & SAFETY ASSOCIATION (ONTARIO) et WORKPLACE SAFETY NORTH (ONTARIO). **The pocket lockout guide**, rev., Mississauga, Ont., IHSA ; North Bay, Ont., WSN, 2015, 50 p. : ill. (IHSA: B011).

► Livre de poche sur l'application des procédures de cadenassage telles que spécifiées dans le règlement ontarien en santé et sécurité du travail dans les mines

Cote : **BR-002011**

INFRASTRUCTURE HEALTH & SAFETY ASSOCIATION (ONTARIO). « [Cadenassage et étiquetage](#) », dans *Manuel de santé et sécurité de l'industrie de la construction* [format électronique], Etobicoke, Ont., IHSA, 201-, p. 27.1-27.4. (IHSA:M029).

► Ce manuel, agrémenté de nombreuses illustrations, présente des méthodes de travail sécuritaires s'appliquant à divers travaux de construction, outils et équipements. Élaboré par des comités patronaux-ouvriers de santé et sécurité, le présent document constitue un consensus entre les autorités patronales et ouvrières.

INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (QUÉBEC), D. BURLET-VIENNEY, Y. CHINNIH et B. AUCOURT. [Implantation du cadenassage des équipements mobiles dans le secteur municipal : étude exploratoire](#), Montréal, IRSST, 2017, xiii, 95 p. : ill. (Rapports scientifiques : prévention des risques mécaniques et physiques / IRSST ; R-975) (IRSST: R-975).

► Ce document a pour objet d'analyser et d'évaluer les procédures d'implantation du cadenassage des équipements mobiles dans le milieu municipal. La conscientisation des intervenants, l'analyse des accidents impliquant des équipements mobiles et la gestion des autres méthodes de contrôle des énergies sont considérées. Des recommandations sont ensuite formulées concernant les démarches à suivre lors de l'implantation d'un programme de cadenassage, les formations professionnelles et la conception des équipements mobiles.

Cote : **MO-000229**

INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (QUÉBEC), D. BURLET-VIENNEY, S. JOCELYN, Y. CHINNIH, R. DAIGLE et S. MASSÉ. [Cadenassage : vérification du contenu d'un programme de cadenassage](#), Montréal, IRSST, 2009, 17 p. : ill. (IRSST: RF-617).

► Outil simple et pratique qui fournit aux entreprises un moyen de vérifier le contenu d'un programme de cadenassage.

Cote : **MO-028827**

Nouvelle édition!

INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (FRANCE), ASSURANCE MALADIE : RISQUES PROFESSIONNELS (FRANCE), C. BONNAUD, et autres. [Consignations et déconsignations](#) [format électronique], 3e éd., Paris, INRS, 2020, c2011, 31 p. : ill. (Démarche de prévention / INRS) (INRS: ED 6109).

► Ce guide fournit des recommandations sur les procédures de consignation et de déconsignation des machines, appareils et installations quel que soit le type de risque (électrique, fluide, mécanique).

MULTIPRÉVENTION. [Réussir l'implantation d'un programme de cadenassage : guide](#), 3e éd., Longueuil, MultiPrévention, 2016, c2011, 46 p. : ill.

► Ce document présente l'élaboration et l'implantation d'un programme de cadenassage étape par étape. Il inclut des procédures et des fiches ainsi que des exemples et des grilles qui aideront à bâtir un programme de cadenassage.

Cote : **MO-101160**



Nouveauté!

SAFework NEW SOUTH WALES (AUSTRALIE). *Complex plant isolation for machines with multiple isolation points and multiple workers* [format électronique], [Lisarow, Australie], SafeWork NSW, 2022, 1 fichier vidéo (numérique), (env. 4 min).

Nouveauté!

SAFework NEW SOUTH WALES (AUSTRALIE). *Simple plant isolation ensuring machines are isolated before work commences* [format électronique], [Lisarow, Australie], SafeWork NSW, 2022, 1 fichier vidéo (numérique), (env. 3 min).

Nouveauté!

SAFework NEW SOUTH WALES (AUSTRALIE). *Plant, equipment and machinery energy isolation guidelines* [format électronique], [Sydney, Australie], SafeWork NSW, [202-?], 40 p. : ill.

Nouveauté!

SPI SANTÉ SÉCURITÉ (CANADA). « 10 outils essentiels pour réussir votre programme de cadenassage » [format électronique], *Blogue SPI Santé Sécurité*, 2023.

Nouveauté!

SUVA (SUISSE). *Mesures de protection contre les démarrages intempestifs : Liste de contrôle* [format électronique], Lausanne, Suisse, Suva, 2020, [6] p. : ill. (Suva: 67075.f).

Nouvelle édition!

TRAVAIL SÉCURITAIRE NB. *Le verrouillage : votre vie et votre intégrité physique en dépendent* [format électronique], Rév. 2023, [Saint-John], N.-B., Travail sécuritaire NB, 2009, 1 p. : ill. (Danger alerte / Travail sécuritaire NB).

► Mesures de prévention recommandées pour le verrouillage des machines.

Nouvelle édition!

TRAVAIL SÉCURITAIRE NB. *Liste de contrôle : verrouillage* [format électronique], Rev. et corr. 2022, Saint-John, N.B., Travail sécuritaire NB, 2022, 2014, c2010, 2 p.

► Liste de contrôle lors du cadenassage d'une machine.

Nouveauté!

WORKERS' COMPENSATION BOARD OF BRITISH COLUMBIA. *Controlling hazardous energy : de-energization and lockout*, [Vancouver], WorkSafeBC, 2019, c1999, iv, 93 p. : ill. (WorkSafeBC: BK 21).

► Ouvrage présentant les procédés de cadenassage et de contrôle de l'énergie électrique dans le domaine de la machinerie.

Cote : MO-101223

WORKPLACE HEALTH AND SAFETY QUEENSLAND. *Isolating machinery when not in production* [format électronique], [Brisbane, Australie], Workplace Health and Safety Queensland, 2014, 1 fichier vidéo (numérique), (env. 3 min).



RÉGLEMENTATION

Les articles de périodiques suivants traitent des aspects législatifs et réglementaires du cadenassage. En janvier 2016, les articles 185 et 186 du Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST) furent abrogés. Désormais, la sous-section 1.1 de la section XXI porte spécifiquement sur le cadenassage et prévoit davantage de mesures encadrant le contrôle des énergies. Toujours en 2016, le Code de sécurité des travaux en construction (CSTC) fut également l'objet de modifications. La sous-section 2.20 dicte aujourd'hui les procédures nécessaires au cadenassage d'une machine sur un chantier. Les références bibliographiques ici proposées tiennent compte de ces changements réglementaires.

Nouveauté! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR DE LA CONSTRUCTION. « Le cadenassage dans la construction : un incontournable! », *Prévenir aussi*, vol. 39, no 2, été 2024, p. 2-6.

Cote : AP-071997

Nouvelle édition! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR DE LA CONSTRUCTION et G. GOSSELIN. Le cadenassage, 6e éd., [Anjou], ASP Construction, 2023, c1995, iv, 27 p. : ill. (Guide de prévention / ASP Construction).

► Présente les dispositions relatives au cadenassage du Code de sécurité pour les travaux de construction, sous-section 2.20 et s'inspire de la norme CSA Z460-13 Maîtrise des énergies dangereuses : cadenassage et autres méthodes. Traite plus précisément des différentes sources d'énergie, des étapes d'une procédure de contrôle des énergies, du matériel de cadenassage et du programme de cadenassage. Inclut un formulaire pour la procédure de contrôle des énergies en annexe. Le document traite aussi des cas particuliers de cadenas oublié, de clé perdue ou du changement de personnel.

Cote : BR-280076

Nouveauté! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL - SECTEUR AFFAIRES MUNICIPALES. Critères de sélection d'un coupe-batterie et directives d'achats pour le cadenassage des équipements mobiles [format électronique], Montréal, APSAM, 2021, 3 p. : ill.

Nouveauté! ASSOCIATION SECTORIELLE – SERVICES AUTOMOBILES et M. BONNEAU. « Cadenassage et autres méthodes de contrôle des énergies, une obligation légale! » [format électronique], *Blogue Auto Prévention*, 2018.

Nouveauté! ASSOCIATION SECTORIELLE – SERVICES AUTOMOBILES, G. TAILLEFER et A. DESCHAMPS. « Cadenassage et sous-traitants » [format électronique], *Blogue Auto Prévention*, 2017.

BEAUCHAMP, M. « **Dossier SST : cadenassage** », *Construire*, vol. 30, no 3, été 2015, p. 6-8 et 10-13.

► Les articles qui composent ce dossier retracent les modifications apportées depuis 2010 à la réglementation sur le cadenassage. Il est expliqué en quoi le milieu de la construction présente des problèmes particuliers et de quelles façons les directives formulées dans la norme CSA Z460 peuvent y remédier. Le dossier explique également en quoi la veille informationnelle et le traitement de l'information contribuent à l'implantation d'un programme de cadenassage.

Cote : AP-070396

Nouvelle édition! COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, H. BERNARD, P. BOUCHARD et É. DESCHÊNES. Cadenassage et autres méthodes de contrôle des énergies : guide d'information sur les dispositions réglementaires, [Québec], CNESST, 2023, 35 p. : ill. (DC: 200-1579-3)

► Cette publication de la CNESST permet de mieux comprendre les mesures de sécurité prescrites dans le Règlement sur la santé et sécurité au travail concernant le cadenassage. Le document reprend point par point les sous-sections de l'article 188 du RSST pour en évaluer la portée et préciser ses champs d'application. L'analyse de risques, l'élaboration des procédures, le partage des responsabilités, la formation professionnelle et le matériel de cadenassage font partie des sujets traités.

Cote : CS-002017



DAOUST, A. « [Sécurité équivalente : quatre questions pour s'y retrouver](#) », *Travail et santé*, vol. 33, no 3, sept. 2017, p. 8-11.

► L'article porte sur la notion de sécurité équivalente au cadenassage. Depuis 2016, cette notion est formulée dans le Règlement sur la santé et la sécurité du travail (article 188.4 du RSST) et le Code de sécurité pour les travaux de construction (article 2.20.4 du CSTC). Le texte démontre en quoi le choix d'une méthode de contrôle des énergies s'inspire de la norme CSA Z460-13.

Cote : AP-071089

CORPORATION DES MAÎTRES ÉLECTRICIENS DU QUÉBEC. « [Cadenassage et "situation de travail sans danger électrique" : quelle est la différence?](#) », *Éclairage Québec*, vol. 67, no 3, mai-juin 2020, p. 40-45.

► Article portant sur le cadenassage et la sécurité électrique des machines. La réglementation au Québec est prise en compte. Les exigences formulées dans les normes NFPA 70E-18 et CSA Z462-18 sont également expliquées.

Cote : AP-071998

GAGNON, P. « [Le nouveau cadre légal concernant le cadenassage et les autres méthodes de contrôle des énergies](#) », *Prévention au travail*, vol. 29, no 1, printemps 2016, p. 15.

► Ce texte résume les modifications réglementaires apportées au Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST) concernant le cadenassage. L'abrogation des articles 185 et 186 est expliquée. Le texte porte également sur les exigences formulées dans le Code de sécurité pour les travaux de construction (CSTC).

Cote : AP-071069

LEVÉE, V. « [Une nouvelle réglementation clé pour contrôler les sources d'énergies : dossier](#) », *Prévention au travail*, vol. 29, no 1, printemps 2016, p. 7-14.

► L'article explique les obligations réglementaires en vigueur depuis 2016 concernant le contrôle des sources d'énergie. En relatant des cas d'accidents causés par un mauvais cadenassage, il est démontré en quoi les nouvelles dispositions sont nécessaires. Le texte comprend également des commentaires de chefs d'équipe, d'ingénieurs et d'inspecteurs de la CNESST.

Cote : AP-070661

TURGEON, B, et M. AYOTTE. « [Procédure de cadenassage : règles à suivre pour son élaboration et sa mise en application](#) », *Électricité Québec*, vol. 63, no 7, sept.-oct. 2016, p. 31-34, 36.

► L'article expose dix règles à suivre lors d'une opération de cadenassage en concordance avec les amendements apportés au Règlement sur la santé et la sécurité au travail (RSST) et le Code de sécurité des travaux de construction (CSTC). Chaque instruction formulée dans le document est justifiée par un paragraphe extrait de la réglementation.

Cote : AP-071077



NORMES

Canada

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION. **Maîtrise des énergies dangereuses : cadenassage et autres méthodes**, 3e édition, Toronto, CSA, 2020-, 200 p. : ill. (CSA: Z460-20).

► Remplace la norme CSA Z460-13 (C2018). Approuvée comme norme nationale du Canada par le Conseil canadien des normes.

► Spécifications pour le cadenassage des machines, des procédés et des équipements utilisant différentes sources d'énergie.

Cote : NO-003738

GROVER, T. « ANSI/ASSE Z244.1 (2016) : bringing the latest practices to lockout/tagout and alternative methods », *Occupational health & safety*, Vol. 86, no. 3, Mar. 2017, p. 46-47.

Cote : AP-070939

États-Unis

AMERICAN SOCIETY OF SAFETY PROFESSIONALS, et AMERICAN NATIONAL STANDARDS INSTITUTE. **Control of energy sources (lockout/tagout) for construction and demolitions operations**. Park Ridge, Ill., ASSP, 2020, 25 p. (Construction and demolition operations / ANSI). (ANSI/ASSP: A10.44-2020).

► Approuvée par ANSI comme norme nationale américaine. Remplace la norme ANSI/ASSE A10.44-2014.

► Norme sur le cadenassage utilisée lors d'opérations de construction ou de démolition sur un chantier ou en industrie.

Cote : NO-003982



RECHERCHE ET INFORMATION GÉNÉRALE

Nouveauté! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR DE LA CONSTRUCTION. « Contrôle des énergies sur les équipements mobiles », *Prévenir aussi*, vol. 35, no 1, printemps 2020, p. 2-6.

Cote : AP-071481

Nouveauté! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES. Sécurité des machines : Cadenassage [format électronique], Montréal, ASSTSAS, 202-. (Dossiers thématiques / ASSTSAS).

► Dossier thématique sur le partage d'expériences d'établissements de santé qui ont travaillé à l'implantation d'un programme de cadenassage.

Nouveauté! ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES et V. HENSLEY. « **Le cadenassage, pour prévenir blessures et décès** », *Objectif prévention*, vol. 44, no 2, juil. 2021, p. 8-9.

► Qu'est-ce le cadenassage? quelles sont les notions de base à considérer lors de l'élaboration d'un programme de contrôle des énergies? Cet article fournit des éléments de réponse à ces questions et décrit les principales étapes d'une méthode de contrôles des énergies lors d'une intervention sur une machine.

Cote : AP-071624

AUSTRALIE OCCIDENTALE. COMMISSION FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH. Isolation of plant [format électronique], Perth, Australie-Occ., COHS, 2010, 12 p. (Guidance note / COHS).

BURLET-VIENNEY, D., Y. CHINNIAH, et B. AUCOURT. Implantation du cadenassage des équipements mobiles dans le secteur municipal : étude exploratoire [format électronique], Montréal, IRSST, 2017, xiii, 95 p. (Rapports scientifiques : prévention des risques mécaniques et physiques / IRSST ; R-975).

► Ce document a pour objet d'analyser et d'évaluer les procédures d'implantation du cadenassage des équipements mobiles dans le milieu municipal. La conscientisation des intervenants, l'analyse des accidents impliquant des équipements mobiles et la gestion des autres méthodes de contrôle des énergies sont considérées. Des recommandations sont ensuite formulées concernant les démarches à suivre lors de l'implantation d'un programme de cadenassage, les formations professionnelles et la conception des équipements mobiles.

Cote : MO-000229

Nouveauté! CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL. Cadenassage / étiquetage [format électronique], Hamilton, Ont., CCHST, 2021-. (Réponses SST / CCHST) (OSH answers / CCOHS).

► Version anglaise : Lockout / Tagout.

► Fiche d'information sur le processus de cadenassage et l'étiquetage qui doit l'accompagner.

Mis à jour! COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION GÉNÉRALE DE LA GOUVERNANCE ET DU CONSEIL STRATÉGIQUE EN PRÉVENTION, H. BERNARD, P. BOUCHARD et autres. Cadenassage et autres méthodes de contrôle des énergies : guide d'information sur les dispositions réglementaires, [Québec], CNESST, 2023, 35 p. : ill. (DC: 200-1579-3).

► Cette publication de la CNESST permet de mieux comprendre les mesures de sécurité prescrites dans le Règlement sur la santé et sécurité au travail concernant le cadenassage. Le document reprend point par point les sous-sections de l'article 188 du RSST pour en évaluer la portée et préciser ses champs d'application. L'analyse de risques, l'élaboration des procédures, le partage des responsabilités, la formation professionnelle et le matériel de cadenassage font partie des sujets traités.

Cote : CS-002017



COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC et J. MÉLANÇON. « **Le contrôle des énergies** », *Prévention au travail*, vol. 32, no 2, été 2019, p. 5, 45-47 : ill. (Cherchez l'erreur / CNESST).

- [Version interactive.](#)
- [Numéro de la revue.](#)

Cote : RE-005569

CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX (QUÉBEC). *Risques en SST : Cadenassage* [format électronique], [Montréal], CSN, 201-.

- [Cadenassage : Qu'est-ce que le cadenassage](#), 2 p. (Aide-mémoire / CSN).
- [Gabarit de plan d'action pour l'implantation du programme de cadenassage](#), [2] p.
- [Gabarit de fiche d'identification des équipements](#), [1] p.
- [Gabarit de fiche de cadenassage](#), [2] p.
- [Gabarit de registre de cadenassage pour cadenas personnel](#), [1] p.
- [Gabarit de registre de cadenassage pour cadenas d'emprunt et accessoires de cadenassage](#), [1] p.
- [Gabarit de grille d'évaluation du programme de cadenassage](#), [1] p.

DAOUST, A. « **Trois bonnes raisons pour cadenasser** », *Travail et santé*, vol. 28, no 1, mars 2012, p. 30-31.

- Article dans lequel on déconstruit les arguments des personnes qui prétendent ne pas avoir besoin de cadenasser leur machine, puisqu'ils sont les seuls à s'en servir.

Cote : AP-603566

DAOUST, O. « Quelles sont les techniques à utiliser pour la vérification d'énergie zéro? », *Travail et santé*, vol. 35, no 2, juin 2019, p. 34-35.

- La version électronique peut ne pas comprendre les images, les encadrés ou les références bibliographiques.

Cote : AP-071395

Daoust, O. « **Réponses à vos questions : 4 étapes cruciales pour mener à terme un projet cadenassage** », *Travail et santé*, vol. 37, no 1, printemps 2021, p. 38-39.

Cote : AP-071753

DESCHÊNES, É. « **Le contrôle de l'énergie électrique sur les chantiers de rénovation** », *Prévention au travail*, vol. 30, no 4, hiver 2017-2018, p. 38-39.

- Depuis longtemps, les chantiers de rénovation sont des endroits où des accidents mortels causés par un mauvais contrôle de l'énergie électrique surviennent. Voilà plus d'un an que les articles 2.20.1 à 2.20.14 du Code de sécurité pour les travaux de construction (CSTC) sont en vigueur. Ces articles de la sous-section 2.20 traitent du contrôle de l'énergie et s'appliquent autant à la zone dangereuse d'une machine qu'à une installation électrique.

Cote : AP-071074

ÉTAT-UNIS. NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATION SAFETY AND HEALTH, S. AFANUH, P. MOORE et T. PIZATELLA. *Using lockout and tagout procedures to prevent injury and death during machine maintenance* [format électronique], Cincinnati, Oh., NIOSH, 2011, [4] p. : ill. (Workplace Solutions / NIOSH) (DHHS (NIOSH): 2011-156).

INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (QUÉBEC). *Démarche de contrôle des énergies : cadenassage et autres méthodes : équipements mobiles*, Montréal, IRSST, 2018, 12 p. : ill. (IRSST: RG-1034).

- Version anglaise : [Energy control process : lockout and other methods : mobile equipment](#) [format électronique]. (IRSST: RG-1040).

- Ce document vise à soutenir les municipalités et autres organisations qui utilisent, fournissent ou achètent des équipements mobiles : gestionnaires, représentants d'employeurs et de travailleurs, conseillers en prévention, membre de comités de santé-sécurité, travailleurs, etc.

Cote : MO-000720



Nouvelle édition! INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (QUÉBEC), D. BURLET-VIENNEY, L. GIRAUD et autres. Outil d'autodiagnostic (audit) pour le contenu d'un programme de contrôle des énergies (cadenassage et autres méthodes), 3e éd., Montréal, IRSST, 2024, c2009, 23 p. : ill. (Guides et outils techniques et de sensibilisation / IRSST ; DT-1148-fr) (IRSST: DT-1148-fr).

Cote : MO-028827

Nouveauté! INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (QUÉBEC), D. BURLET-VIENNEY, Y. CHINNIH et autres. Contrôle des énergies dangereuses par cadenassage et par d'autres méthodes chez les électriciens, les tuyauteurs, les frigoristes et les mécaniciens du secteur de la construction : étude exploratoire, Montréal, IRSST, 2022, xiv, 77p. ill. (Rapports scientifiques et d'expertise / IRSST ; R-1159-fr) (IRSST: R-1159-fr).

Cote : MO-123219

Nouveauté! INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (QUÉBEC), Y. CHINNIH, D. BURLET-VIENNEY et autres. Bilan sur la pratique du cadenassage sur des machines industrielles, Montréal, IRSST, 2019, xi, 85 p. : ill. (Rapports scientifiques : prévention des risques mécaniques et physiques / IRSST ; R-1073) (IRSST: R-1073).

Cote IRSST : MO-029297

Nouveauté! SPI SANTÉ SÉCURITÉ (CANADA). « Le cadenassage simple versus le cadenassage de groupe : connaissez-vous les différences? » [format électronique], *Blogue SPI Santé Sécurité*, 2017.

Nouveauté! SPI SANTÉ SÉCURITÉ (CANADA). « Améliorer la sécurité sur le lieu de travail : les avantages du cadenassage » [format électronique], *Blogue SPI Santé Sécurité*, 2023.

Nouveauté! SUVA (SUISSE). Interrupteur de révision (interrupteur de sécurité) : dispositif de protection contre les démarrages intempestifs [format électronique], Lucerne, Suisse, SUVA, 2022, 23 p. : ill. (SUVA: CE93-9.f).

WORKERS' COMPENSATION BOARD OF BRITISH COLUMBIA. Lockout and handout for workers, [Vancouver], WorkSafeBC, [2010], 2 p. : ill. (Manufacturing toolbox meeting guide) (WorkSafeBC: MTG 10-002).

Nouveauté! WORKERS' SAFETY AND COMPENSATION COMMISSION OF THE NORTHWEST TERRITORIES AND NUNAVUT. Lockout and energy isolation [format électronique], Yellowknife, T.N.-O., WSCC, 2021, [2] p. (Safety Bulletin / WSCC).



RAPPORTS D'ENQUÊTE DE LA CNESST

Les rapports d'enquête suivants décrivent des accidents mortels ou avec blessures graves dont les causes sont liées à la procédure de cadenassage, ou à l'absence de celle-ci.

Les rapports d'enquête de la CNESST sont disponibles sur le site Internet du **Centre d'information scientifique et technique de la CNESST**, à l'adresse suivante : <https://www.centredoc.cnesst.gouv.qc.ca/in/fr>. Sous l'option **Trouver des rapports d'enquête**, sélectionnez le sujet **Cadenassage**. Cette page vous permet d'accéder à l'ensemble des rapports d'enquête de la CNESST impliquant les procédures de cadenassage.

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, SUD-EST. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, CHAUDIÈRE-APPALACHES. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé des blessures à un travailleur de l'entreprise 9097-3561 Québec inc. (Soudure MT inc.), survenu le 6 septembre 2023 à l'entreprise Les Produits Forestiers D&G Itée, au 313, rang Saint-Joseph, à Sainte-Aurélie, Québec, CNESST, 2024, 31 p. : ill.*

► L'accident survient à l'usine de rabotage de l'entreprise Les Produits Forestiers D&G Itée. Monsieur A (ci-après nommé le travailleur), mécanicien de l'entreprise Soudure MT inc., est écrasé par l'élévateur de l'empileuse du fabricant Forano, alors qu'il procède à un déblocage sous sa structure. Conséquences : le travailleur subit des blessures multiples. Il est transporté à l'hôpital. Causes : 1) Une pièce de bois coincée sous l'empileuse engendre le blocage en position élevée de l'élévateur qui s'affaisse par gravité et écrase le travailleur lorsque celui-ci procède au déblocage. 2) La méthode de déblocage utilisée par le travailleur l'expose à un risque d'écrasement dû à la présence d'énergie gravitationnelle non contrôlée.

Cote : EN-004411

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, RIVE-NORD. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, LANAUDIÈRE. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise 9002-8069 Québec inc., survenu le 22 mai 2023 à Saint-Jacques, Québec, CNESST, 2024, 22 p. : ill.*

► Le 22 mai 2023, vers 15 h 15, un travailleur agricole est retrouvé blessé et inanimé dans un champ, à l'avant d'une épierreuse attelée à un tracteur dont le moteur est en marche. Conséquences : le travailleur décède. Causes : 1) Le travailleur est happé et entraîné dans la zone dangereuse en mouvement du cueilleur de l'épierreuse. 2) La méthode de déblocage de l'épierreuse expose le travailleur à un danger d'être happé et entraîné.

Cote : EN-004407

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, MONTRÉAL CONSTRUCTION. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise Isolation M. Bouchard inc., survenu le 17 décembre 2022 sur un chantier situé au 9183, boulevard Perras à Montréal, Québec, CNESST, 2023, 93 p. : ill.*

► Le 17 décembre 2022, un travailleur de l'entreprise 9271-7032 Québec inc., ci-après nommée Isolation M. Bouchard, procède en compagnie de monsieur F à l'application de cellulose soufflée dans un immeuble résidentiel en construction situé au 9183, boulevard Perras, à Montréal. Alors que le travailleur effectue une intervention dans la trémie de la machine à souffler de la cellulose, les bras agitateurs se mettent en opération. Le travailleur est retrouvé dans la trémie, coincé et enroulé par les bras agitateurs. Conséquences : le travailleur décède des suites de ses blessures. Son décès est constaté sur place. Causes : 1) Lors d'une intervention dans la trémie, la mise en marche intempestive des bras agitateurs entraîne et coince le travailleur. 2) La méthode de travail utilisée pour accéder à la trémie expose le travailleur à un danger lors de la mise en marche intempestive des bras agitateurs.

Cote : EN-004392



COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, SUD-EST. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE ET BAS-ST-LAURENT. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise Bois d'oeuvre Cedrico inc., survenu le 8 novembre 2022, au 562, Route 132 Est à Causapscal, Québec, CNESST, 2023, 26 p. : ill.*

► Le 8 novembre 2022, vers 3 h 35, un mécanicien industriel, ci-après nommé "le mécanicien" s'affaire à réparer une roue dentée (sprocket) à la tête du monte-billes. Pour ce faire, il s'agenouille sur le convoyeur d'alimentation de l'écorceur no 3 tandis que le sélecteur de billes est ouvert. Il échappe une douille sur le convoyeur à déchets qui est en fonction sous le monte-billes. Le travailleur qui l'accompagne appuie sur le bouton d'arrêt d'urgence au niveau de la console de commande de l'opérateur du monte-billes afin d'arrêter le convoyeur à déchets et lui permettre de récupérer la douille. L'actionnement de l'arrêt d'urgence entraîne la fermeture du sélecteur de billes qui frappe et écrase le mécanicien contre la tête du monte-billes. Conséquences : le mécanicien décède des suites de ses blessures. Causes : 1) Le mécanicien est écrasé mortellement entre la tête du monte-billes et le sélecteur de billes après la fermeture inattendue de ce dernier engendré par l'actionnement de l'arrêt d'urgence. 2) La valve manuelle d'air comprimé alimentant la valve électromécanique qui contrôle l'ouverture et la fermeture du sélecteur de billes via les vérins est ouverte et non cadenassée. 3) La politique de l'employeur en matière de cadenassage est déficiente.

Cote : EN-004377

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, CENTRE-SUD. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, MONTÉRÉGIE CENTRE ET OUEST. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise Seney électrique inc., survenu le 30 septembre 2022 au télésiège No 5 chez Ski Sutton inc. situé au 671, rue Maple à Sutton, Québec, CNESST, 2023, 35 p. : ill.*

► Le 30 septembre 2022, vers 15h, alors qu'il effectue le raccordement d'une prise de 600 volts à l'intérieur de l'auget, un apprenti électricien de l'entreprise Seney électrique inc. reçoit une décharge électrique de 347 volts. Conséquences : le travailleur meurt à la suite d'un choc électrique. Causes : 1) Le travailleur entre en contact avec des pièces sous tension lors de travaux de raccordement d'une prise de 600 volts et reçoit une décharge électrique mortelle de 347 volts. 2) L'employeur responsable de l'établissement et l'employeur sous-traitant en électricité ne s'assurent pas que les travaux électriques soient effectués selon une méthode de contrôle des énergies.

Cote : EN-004369

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, SUD-EST. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, CHAUDIÈRE-APPALACHES. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur au Centre de semences, d'engrais minéraux et de grains, Sollio et Avantis Agriculture coopérative survenu le 26 septembre 2022 au 81, rue Langevin à Sainte-Hénédine, Québec, CNESST, 2023, 33 p. : ill.*

► Simulation d'accident.

► Le 26 septembre 2022 vers 10 h 20, la quatrième étape du nettoyage du silo S4 se termine. Un travailleur amorce sa sortie du silo afin de désembrayer la vis balai. Alors qu'il se positionne dans la porte d'accès, il se fait happer la jambe gauche, puis entraîner au sol par la vis balai. Conséquences : le travailleur subit des lésions multiples à la jambe gauche. Le jour même, il décède à l'hôpital des suites de ses blessures. Causes : 1) Alors que le travailleur s'apprête à sortir du silo S4, il est happé et traîné par la vis balai. 2) La méthode de nettoyage du silo S4 expose le travailleur à entrer en contact avec la vis balai en fonction. 3) L'employeur ne s'est pas assuré que les travailleurs soient informés et formés sur la procédure de cadenassage existante pour le silo S4.

Cote : EN-004376



COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, SUD-EST. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE ET BAS-ST-LAURENT. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise Groupe Lebel inc. située au 264, route Picard à Saint-Joseph-de-Kamouraska*, Québec, CNESST, 2022, 33 p. : ill.

► Simulation d'accident.

► Le 25 mars 2021, à 10h30, un travailleur procède à une opération de déblocage d'un convoyeur. Alors qu'il marche sur la courroie de transport de ce convoyeur, celui-ci redémarre. Le travailleur est entraîné vers une ouverture horizontale, puis chute de 4,27 m (14 pi) jusqu'au rez-de-chaussée. Conséquences : le travailleur décède à la suite de ses blessures. Causes : 1) Le travailleur est projeté dans la chute à rebuts au moment du redémarrage du convoyeur petite courroie et tombe d'une hauteur de 4,27 m. 2) La méthode de déblocage du convoyeur petite courroie expose le travailleur à un danger d'entraînement. 3) Le travailleur est exposé à une chute de 4,27 m lors des déblocages du convoyeur petite courroie.

Cote : EN-004328

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, CENTRE-SUD. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise Les Fermes Parent-Beaugard inc., située au 760, 8e Rang Ouest à Saint-Joachim-de-Shefford, le 11 décembre 2020*, Québec, CNESST, 2021, 31 p. : ill.

► Simulation d'accident.

► Le 11 décembre 2020, vers 16h35, un travailleur de l'entreprise Les Fermes Parent-Beaugard inc. se rend au silo-séchoir pour nettoyer le plancher à l'aide d'une pelle et d'un balai. Il demande à un collègue de démarrer la vis balayeuse (vis balai) du silo-séchoir afin d'effectuer le nettoyage. Celui-ci se rend par la suite dans les bâtiments de la porcherie pour y effectuer d'autres tâches. Lorsqu'il revient au silo-séchoir, il entend la vis balayeuse fonctionner et il l'arrête. Il entre à l'intérieur du silo-séchoir et constate que les jambes du travailleur sont coincées sous la vis balayeuse. Conséquences : le travailleur décède à la suite de ses blessures aux jambes. Causes : 1) Le travailleur est coincé sous la vis balayeuse en mouvement alors qu'il effectue le nettoyage manuel du silo-séchoir. 2) La méthode de nettoyage du silo-séchoir expose le travailleur à entrer en contact avec la vis balayeuse alors qu'elle est en fonction.

Cote : EN-004310

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, CAPITALE-NATIONALE ET CENTRE-NORD. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, SAGUENAY-LAC-ST-JEAN. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu le 4 mai 2020 à un travailleur de l'entreprise Claveau Et Fils inc. au 3461, boulevard du Saguenay dans l'arrondissement de Jonquière à Saguenay*, Québec, CNESST, 2020, 48 p. : ill.

► Simulation d'accident.

► Le 4 mai 2020, M. B se dirige dans la cour arrière du garage de l'entreprise Claveau Et Fils inc. où un mécanicien doit effectuer une réparation sur le démarreur du véhicule. À la demande du mécanicien, M. B positionne le camion devant la porte arrière droite. Alors que le mécanicien se trouve sous le camion à réparer le démarreur, M. B entreprend une manœuvre de recul et le camion écrase le mécanicien. Conséquences : le travailleur perd la vie. Causes : 1) Alors qu'un travailleur effectue des travaux sous un camion, M. B amorce une manœuvre de recul et écrase le travailleur. 2) L'absence de méthodes de contrôle des énergies expose le travailleur à un risque d'écrasement lorsque des travaux sont effectués sous le châssis du véhicule.

Cote : EN-004282



COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, CENTRE-SUD. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise Broyage Mobile Estrie inc. sur un terrain situé au 3480, boulevard Choquette, Saint-Hyacinthe, le 1er octobre 2019*, Québec, CNESST, 2020, 27 p. : ill.

► Simulation d'accident.

► Le 1er octobre 2019, un travailleur de l'entreprise Broyage Mobile Estrie inc., ci-après nommé l'employeur, s'affaire au broyage de souches sur un terrain industriel vacant et déboisé. Pour effectuer une intervention sur le convoyeur arrière, le travailleur descend de la cabine de la pelle hydraulique et s'approche du broyeur. Le travailleur est retrouvé avec le haut du corps coincé entre la courroie et le tambour de queue du convoyeur arrière. Conséquences : le travailleur décède des suites de ses blessures. Causes : 1) La mise en marche du convoyeur, par un actionnement accidentel de la télécommande lors d'une intervention sur celui-ci, entraîne et coince le travailleur dans le tambour de queue. 2) Le convoyeur arrière du broyeur comporte une zone dangereuse accessible.

Cote : EN-004254

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, CAPITALE-NATIONALE ET CENTRE-NORD. SERVICE DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, MAURICIE-CENTRE-DU-QUÉBEC. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu le 25 août 2019 à un assistant de la Ferme N.C.L. inc. située au 1301, rang St-François à Saint-Zéphirin-de-Courval*, Québec, CNESST, 2020, 16 p. : ill.

► Simulation d'accident.

► Le dimanche 25 août 2019, M. "C" vient aider "A" et "B" pour la récolte du foin. Vers 20h55, M. "C" se trouve dans la boîte d'ensilage avec "B", pour projeter le foin vers les batteurs en rotation à l'aide d'une fourche, car le convoyeur de plancher ne fonctionne pas. Après avoir fini de vider la boîte, ils attendent que "A" vienne arrêter le mécanisme d'entraînement. Pendant l'attente, M. "C" s'étire et son chandail s'accroche aux tiges du batteur supérieur. M. "C" est alors entraîné par le batteur, la vis sans fin et le souffleur à ensilage. Il est écrasé entre le bâti de la boîte d'ensilage et la vis sans fin. Conséquences : M. "C" décède. Causes : 1) Le travail à proximité des éléments mobiles de la boîte d'ensilage expose M. "C" à un danger d'entraînement et d'écrasement. 2) La gestion de la santé et de la sécurité du travail est déficiente puisque l'organisation du travail autour des pièces en mouvement, susceptibles de causer des lésions graves, se fait sans le contrôle des énergies.

Cote : EN-004259

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA GASPÉSIE - ÎLES-DE-LA-MADELEINE. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un mécanicien de l'entreprise Produits Forestiers Temrex SEC, située au 521, route 132 Ouest à Nouvelle, le 8 juillet 2019*. Québec, CNESST, 2020, 37 p. : ill.

► Simulation d'accident.

► Le 8 juillet 2019, vers 6h40, un mécanicien s'affaire à la réparation d'une fuite d'huile hydraulique sur le grappin combiné d'une chargeuse sur roues. Pour réparer la fuite, le mécanicien se positionne entre les fourches du grappin combiné, sous sa partie mobile, et déconnecte un boyau hydraulique. Il s'ensuit une perte de pression dans le circuit hydraulique entraînant la fermeture inopinée de la partie mobile du grappin. Conséquences : en se refermant, la partie mobile du grappin combiné frappe le mécanicien à la tête. Il décède de ses blessures. Causes : 1) La partie mobile du grappin combiné se referme de façon inopinée et frappe le mécanicien à la tête lorsqu'il déconnecte un boyau provoquant une perte de pression dans le circuit hydraulique. 2) La gestion de la méthode de contrôle de l'énergie lors de la réparation du circuit hydraulique du grappin combiné est déficiente.

Cote : EN-004251



COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION DE LA PRÉVENTION-INSPECTION, MONTRÉAL CONSTRUCTION. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise Richard Garrett Électrique inc., sur le chantier du Pavillon de la Savane situé au 5111, rue Paré, arrondissement Côte-des-Neiges-Notre-Dame-De-Grâce à Montréal, le 16 août 2019*, Québec, CNESST, 2020, 33 p. : ill.

► Le 16 août 2019, vers 12h45, alors qu'il effectue le raccordement d'un luminaire, un électricien de l'entreprise Richard Garrett Électrique inc. reçoit une décharge électrique de 347 volts et chute de son escabeau. Conséquences : l'électricien meurt électrocuté. Causes : 1) Le travailleur entre en contact avec une pièce sous tension lors de travaux de raccordement d'un luminaire et reçoit un choc mortel de 347 volts. 2) Le maître d'œuvre et l'employeur ne s'assurent pas que les travaux électriques soient effectués de manière sécuritaire.

Cote : EN-004264

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA YAMASKA. *Rapport d'enquête d'accident : accident ayant causé la mort d'un travailleur de l'entreprise 9180-8840 Québec inc., située au 1200, chemin des Patriotes Nord, Mont-Saint-Hilaire, le 10 avril 2019*, Québec, CNESST, 2019.

► Simulation d'accident.

► Le 10 avril 2019, un bruit anormal provenant de l'écurie est décelé. Un travailleur s'affaire à rechercher la défektivité de l'écurie, qui est source du bruit, en ouvrant d'abord la trappe d'une des stalles de l'écurie. Il entre ensuite dans l'abri de la montée d'écurie située à l'extérieur. Quelques minutes plus tard, le travailleur est retrouvé dans l'abri, coincé entre un mur et une palette de l'écurie. Conséquences : le travailleur décède. Causes : 1) Alors qu'il effectue une recherche de défektivité sur l'écurie en fonction, le travailleur est entraîné et coincé mortellement dans une zone dangereuse. 2) La gestion des travaux de réparation de l'écurie est déficiente, car aucune méthode de contrôle des énergies n'est mise en place.

Cote : EN-004240

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA CAPITALE-NATIONALE. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un mécanicien de l'entreprise EF Bergeron et Fils inc. le 4 juin 2019 au 3094, avenue Royale à Saint-Ferréol-les-Neiges*, Québec, CNESST, 2019.

► Simulation d'accident.

► Le 4 juin 2019, dans la cour de l'entreprise EF Bergeron et Fils inc. située au 3094, avenue Royale à Saint-Ferréol-les-Neiges, une travailleuse s'assoit au poste de conduite alors que des réparations sont en cours sous la benne inclinée. N'étant pas informée de la présence du mécanicien et ne l'ayant pas aperçu à son arrivée, elle actionne la descente de la benne pour commencer son inspection avant départ. La benne s'abaisse sur le mécanicien. Conséquences : le mécanicien est écrasé entre la benne et le châssis du camion. Il décède des suites de ses blessures. Causes : 1) Le mécanicien est écrasé lorsque la benne est descendue alors qu'il effectue des réparations entre la benne et le châssis du camion. 2) L'absence de mesures de contrôle des énergies dangereuses expose le travailleur à un danger d'écrasement lorsqu'il travaille entre la benne et le châssis du camion.

Cote : EN-004246

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur le 14 août 2017, à l'entreprise Récupération Centre-du-Québec inc., située au 5620, rue Saint-Roch Sud à Drummondville*, Québec, CNESST, 2018.

► En après-midi du 14 août 2017, un travailleur intervient à l'intérieur d'une presse à balles pour effectuer une opération de déblocage alors que celle-ci est énergisée et en attente de fonctionnement. La presse à balles se remet en mouvement et écrase le travailleur. Conséquences : le travailleur est transporté au centre hospitalier de Drummondville où son décès est constaté. Causes : 1) L'intervention de déblocage par le travailleur à l'intérieur de la presse s'effectue alors que cette dernière demeure en fonction. 2) Une gestion déficiente du contrôle des énergies lors des activités de déblocage de la presse compromet la sécurité des travailleurs.

Cote : EN-004191



COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES. *Rapport d'enquête d'accident : accident grave survenu à un travailleur le 10 novembre 2016 à l'entreprise 9346-4311 Québec inc. faisant affaire sous le nom de Boucherie Huot enr. située au 1250, route Marie-Victorin à Lévis*, Québec, CNESST, 2021, 81 p. : ill.

► Le 10 novembre 2016, le travailleur est entraîné et coincé par des pièces en mouvement alors qu'il intervient dans la trémie d'un hachoir à viande. Conséquences : le travailleur est gravement blessé à la tête ainsi qu'un membre supérieur droit. Causes : 1) Le contournement du système d'interverrouillage du protecteur du hachoir expose le travailleur à des pièces en mouvement. 2) La méthode de travail appliquée pour intervenir à l'intérieur de la trémie du hachoir ne prévoit aucune mesure de contrôle des énergies. 3) La gestion relative à l'entretien et la maintenance du hachoir est déficiente. 4) Le manque de formation et de supervision du travailleur fait en sorte que ce dernier ignore le bon fonctionnement du hachoir et les dangers inhérents à son utilisation.

Cote : EN-004270

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur le 30 avril 2016 à la Société en commandite Prolam au 439, chemin Vincelotte, à Cap-Saint-Ignace*, Québec, CNESST, 2017.

► Le samedi 30 avril 2016, un électromécanicien s'apprête à entrer dans une colleuse à lattes de bois de la ligne de montage numéro 3, pour une inspection visuelle quand le serre-joints de la colleuse à bois est actionné accidentellement. Le travailleur est écrasé sous celui-ci. Conséquences : il décède de ses blessures. Causes : 1) Le travailleur suit une méthode d'inspection qui l'expose à un danger d'écrasement par le serre-joints de la colleuse à bois toujours alimenté. 2) L'absence de protection sur toute la longueur de la course du bouton de commande permet un démarrage intempestif du serre-joints de la colleuse à bois.

Cote : EN-004139

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE MONTRÉAL 2. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur d'Ascenseurs Viau inc. le 19 février 2016 à l'Université de Montréal, à l'angle du chemin de la Rampe et du boulevard Édouard-Montpetit, à Montréal, arrondissement de Côtes-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce*, Québec, CNESST, 2016.

► Dans l'après-midi du 19 février 2016, une équipe de travailleurs d'Ascenseurs Viau inc. composée de D et de E, se rend à l'Université de Montréal pour y effectuer l'entretien hebdomadaire d'un trottoir roulant appelé la rampe 2. Vers 14h05, avec l'accord de D, E descend seul à la salle mécanique située au sous-sol pour faire l'inspection visuelle du cylindre d'entraînement de la rampe 2 qui est en marche. Pendant ce temps, D reste à l'entrée du local d'accès pour discuter au téléphone avec F puisque les téléphones cellulaires ne fonctionnent pas au sous-sol. Pendant cette conversation, vers 14h07, D entend E crier. Il descend immédiatement dans la salle mécanique et y retrouve E, qui n'a plus de bras gauche, près des équipements mécaniques de la rampe 2 qui n'est plus en marche. Il lui porte immédiatement secours. Il est ensuite secondé par des passants et par la sécurité de l'Université. Le Service de sécurité incendie de Montréal (SIM), le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) et les ambulanciers arrivent quelques minutes plus tard. Conséquences : E est transporté à l'hôpital où son décès est confirmé. Causes : 1) Une zone d'entraînement située sous le trottoir roulant est accessible pendant son fonctionnement. 2) Le processus d'identification, de contrôle et d'élimination des phénomènes dangereux reliés aux pièces en mouvement de la partie mécanique du trottoir roulant est déficient.

Cote : EN-004103



COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DES LAURENTIDES. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur de l'entreprise Les Exploitations J.Y.B. Papineau inc. le 24 mars 2016 sur un chantier forestier situé dans la municipalité régionale de comté (MRC) d'Antoine-Labelle, secteur du Lac-De la Bidière*, Québec, CNESST, 2016.

► Le 24 mars 2016 vers 5h30, sur un chemin forestier situé à environ 125 km au nord de Ferme-Neuve, l'opérateur d'une abatteuse est écrasé contre les rouleaux d'entraînement par les couteaux d'ébranchage de la tête multifonctionnelle alors qu'il répare l'encodeur de la roulette de mesurage. Conséquences : le travailleur décède. Causes : 1) Le travailleur se trouve dans la zone de coincement des couteaux d'ébranchage lors de la réparation de la tête multifonctionnelle de l'abatteuse alors que des sources d'énergie sont présentes. 2) La manipulation de l'encodeur déclenche la fermeture des couteaux d'ébranchage, écrasant le travailleur contre les rouleaux d'entraînement de la tête multifonctionnelle de l'abatteuse.

Cote : EN-004107

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE MONTRÉAL 1. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un contremaître à l'emploi de Navada ltée le 1er décembre 2015 sur un chantier situé au 11, rue O'Reilly à Montréal*, Québec, CNESST, 2016.

► Le 1er décembre 2015, un contremaître de Navada ltée exécute des travaux de pose de conduits de ventilation. Alors qu'il veut débrancher un aérotherme, le contremaître ouvre la boîte de jonction et touche à un fil sous tension. Il reçoit une décharge électrique de 347 V. Conséquences : le contremaître meurt électrocuté. Causes : 1) Le contremaître, alors qu'il tente de déconnecter un aérotherme, reçoit une décharge électrique de 347 V. 2) La gestion de la santé et de la sécurité quant au déplacement de l'aérotherme est déficiente.

Cote : EN-004095

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE MONTRÉAL 3. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur de l'entreprise Service d'entretien Carlos inc. le 21 novembre 2015 au Centre de transport Anjou de la STM situé au 8150, rue Larrey à Anjou*, Québec, CNESST, 2016.

► Le 21 novembre 2015, des travailleurs de l'entreprise Service d'entretien Carlos inc. (SDC) effectuent le nettoyage de conduits de ventilation au Centre de transport Anjou de la Société de transport de Montréal (STM). Vers 15h55, après avoir terminé le nettoyage des conduits, un travailleur constate la présence de débris sur un serpentín de chauffage d'appoint de 600 volts. Il introduit sa main et son avant-bras gauches dans le conduit par une trappe d'accès et, en tentant de retirer les débris, sa main entre en contact avec des éléments chauffants du serpentín sous tension. Conséquences : le travailleur est mort par électrocution. Causes : 1) Le serpentín de chauffage sous tension est accessible pour les mains du travailleur à partir d'une trappe d'accès du conduit de ventilation. 2) La gestion déficiente du contrôle de l'énergie dangereuse expose le travailleur au danger d'électrocution.

Cote : EN-004088

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur le 3 septembre 2015 à l'entreprise Sural Québec inc. 1500, boulevard Pierre-Roux Est à Victoriaville*, Québec, CNESST, 2016.

► Le 3 septembre 2015 vers 13h06, un travailleur finalise l'installation d'un guide dans le bobinoir d'une machine servant à la fabrication de tige d'alliage d'aluminium. Pour effectuer la tâche, celui-ci accède au-dessus du mandrin du bobinoir et s'accroupit. Une pièce d'équipement nommée volet supérieur est située en haut de lui. Soudainement, le volet supérieur s'abaisse et coince le travailleur contre le mandrin. Conséquences : le travailleur décède. Causes : 1) Le volet supérieur du bobinoir A se met en mouvement et écrase le travailleur. 2) Des travaux de réparation sont effectués dans le bobinoir A alors que l'équipement est sous tension. 3) La planification déficiente des activités de mise en service du bobinoir A expose les travailleurs à des dangers.

Cote : EN-004075



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE L'OUTAOUAIS. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un administrateur le 26 janvier 2015 à l'entreprise 8329800 Canada inc. 1151, chemin des Rapides à Val-des-Monts, Québec, CSST, 2015.*

► Selon les informations recueillies, le 26 janvier 2015, vers 6h45, alors qu'il fait -27 degrés Celsius, un travailleur s'affaire au nettoyage d'un mélangeur, propriété de la ferme familiale Thompson. L'opération consiste à dégager le fourrage qui est demeuré collé sur la paroi intérieure. Pour ce faire, le travailleur entre dans le mélangeur, une fourche à la main. Soudainement, le mélangeur se met en marche et entraîne le travailleur. Il est retrouvé dans le mélangeur vers 7h10. Conséquences : la victime est entraînée par le mélangeur et perd la vie. Causes : 1) une défectuosité occasionne un démarrage imprévu du mélangeur à fourrage alors que la victime se trouve à l'intérieur; 2) la méthode de travail qui consiste à pénétrer dans le mélangeur à fourrage en désactivant la prise de force du tracteur, mais en laissant le moteur en marche, est dangereuse.

Cote : EN-004054

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA MAURICIE-CENTRE DU QUÉBEC. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un contremaître le 30 juillet 2013 à l'entreprise Abattoir St-Germain inc. 195, rue Messier à St-Germain-de-Grantham, Québec, CSST, 2014.*

► Le 30 juillet 2013, vers 23h, un contremaître effectue l'inspection intérieure de la boîte d'assommage des animaux. En s'insérant entre la porte du carcan et le bâti de la machine, le corps du contremaître s'appuie contre le dispositif de commande de la porte du carcan, ce qui commande sa fermeture. Conséquence: Le contremaître décède. Causes : 1) le dispositif de commande de la porte du carcan est actionné accidentellement par le contremaître; 2) l'inspection de la boîte d'assommage s'effectue alors que l'équipement est sous tension; 3) la gestion de la SST quant aux opérations de nettoyage de la boîte d'assommage compromet la sécurité du personnel.

Cote : EN-004004

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA YAMASKA. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur le 10 octobre 2011 à l'entreprise Bonduelle Canada inc. 540, chemin des Patriotes à Saint-Denis-sur-Richelieu, Québec, CSST, 2013.*

► Le 10 octobre 2011, l'opératrice du dépalettiseur no 5 et un cariste procèdent à l'enlèvement des boîtes de conserve tombées au sol à la suite d'un blocage. Alors que le cariste se glisse dans l'élévateur par la sortie des palettes vides, celui-ci a le haut du corps écrasé dans une zone de coincement du dépalettiseur no 5 et il décède. Causes : 1) la zone de coincement créée par l'arête inférieure de la paroi arrière et le cadre mobile de l'élévateur est accessible; 2) le capteur infrarouge commande la montée de l'élévateur lorsque le travailleur se glisse à l'intérieur du dépalettiseur no 5 par la sortie des palettes vides; 3) la gestion de la santé et de la sécurité est déficiente quant à l'identification et au contrôle des dangers présents sur le dépalettiseur no 5.

Cote : EN-003961

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE MONTRÉAL-3. *Rapport d'enquête d'accident : happéement mortel d'un plombier par le train du manège Le Vampire survenu le 6 juillet 2012 à La Ronde, située sur l'île Sainte-Hélène à Montréal, Québec, CSST, 2013.*

► Le 6 juillet 2012, vers 13h15, un plombier de La Ronde circule sous le rail du manège Le Vampire alors que celui-ci est en marche. Le train du manège percute la tête du travailleur. Conséquences: l'impact provoque une grave blessure menant au décès du travailleur. Causes: 1) une assignation de tâches mal comprise amène le travailleur à se trouver dans la zone de danger du manège Le Vampire. 2) une gestion déficiente des accès aux zones de danger sous les manèges rend inefficaces les moyens de protection mis en place et expose le travailleur au danger de happéement par un train du manège.

Cote : EN-003951



COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DE LA CHAUDIÈRES-APPALACHES. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel à un travailleur le 2 août 2011 à l'entreprise Gravière St-Bernard inc. 501, route du Bord-de-l'Eau à St-Bernard, Québec, CSST, 2012.*

► Le 2 août 2011, vers 13 h 45, alors qu'un travailleur pénètre dans la trémie de l'unité d'alimentation d'un tamiseur pour aller effectuer un déblocage, il est écrasé entre le butoir et la grille oblique. Conséquence : le travailleur décède à la suite de ses blessures. Causes : 1) la méthode de travail pour débloquer la trémie de l'intérieur est improvisée et dangereuse. 2) la soupape de contrôle hydraulique installée par le fabricant Powerscreen permet à la grille oblique de descendre sous l'effet de son poids au lieu de demeurer en place. 3) la gestion de la santé et de la sécurité au travail lors des opérations de déblocage du tamiseur Powerscreen Chieftain 1400 est déficiente. 4) la formation sur le déblocage et l'entretien du tamiseur est incomplète.

Cote : EN-003932

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU QUÉBEC. DIRECTION RÉGIONALE DES LAURENTIDES. *Rapport d'enquête d'accident : accident mortel survenu à un travailleur de SGL Canada inc. le 23 décembre 2011 à l'établissement situé au 963, chemin Bethany à Lachute, Québec, CSST, 2012.*

► Le 23 décembre 2011 vers 16h56, alors qu'il fait l'entretien de l'élévateur à godets situé dans le secteur du graphite, un travailleur à l'emploi de SGL Canada inc., est frappé par la cage du pont roulant ouest et fait une chute de 6,25 m sur des conduits électriques situés sous la plate-forme de cet élévateur. Conséquences: le travailleur décède. Causes: 1) la section non grillagée de la plate-forme est accessible lors du passage de la cage du pont roulant. 2) la collision avec la cage du pont roulant entraîne la chute du travailleur par dessus le garde-corps de la plate-forme. 3) la gestion de la santé et de la sécurité du travail lors des travaux d'entretien de la motorisation de l'élévateur à godets est déficiente relativement aux dangers de coincement et de chute.

Cote : EN-003933

FORMATIONS SUR LE CADENASSAGE

ÉTATS-UNIS. OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION. IDIRECTORATE OF TECHNICAL SUPPORT. *Lockout-tagout interactive training program* [site Internet], Washington, D.C., OSHA, 1999-.

► Information sur les dispositifs de cadenassage et d'immobilisation. La section sur les études de cas est présentée sous forme interactive. Les sections 1910.147, 1910.269 et 1910.333 du CFR sont commentées.

SAINDON, J. *Sécurité industrielle. Cours 9, cadenassage et entrée en espace clos*. [Québec], Jacques Saindon, 2023, 56 p. : ill.

► Manuel de formation portant sur le cadenassage et les espaces clos. Le document tient compte de l'implantation d'un programme de cadenassage, des procédures, des registres et des fiches de cadenassage. La deuxième partie du document porte sur les espaces clos.

Cote : MO-029594

WORKPLACE SAFETY NORTH (ONTARIO). *Lockout : [control of energy hazards]* [format électronique], [North Bay, Ont.], Workplace Safety North, 2013, 1 fichier vidéo (numérique), (env. 18 min).

► Vidéo de support d'un cours sur le cadenassage des énergies dangereuses dans une scierie.



Associations sectorielles paritaires (ASP)

Les **associations sectorielles paritaires (ASP)** sont des organismes autonomes et paritaires, sans but lucratif, fondées et administrées par des associations d'employeurs et de travailleurs. Elles ont pour objet de fournir aux employeurs et aux travailleurs appartenant aux secteurs d'activités qu'elles représentent des services de formation, d'information, de recherche et de conseil.

Les ASP suivantes offrent de la formation dans le domaine du cadenassage. Il est conseillé de visiter régulièrement les sites Internet de ces associations, de manière à obtenir l'information la plus exacte et à jour sur les formations offertes.

ASP – Administration provinciale

1220, boul. Lebourgneuf, bureau 10
Québec (Québec) G2K 2G4
Tél. : 418 24-4801
Courriel : apssap@apssap.qc.ca
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

ASP – Affaires municipales

715, rue Square-Victoria, bureau 710
Montréal (Québec) H2Y 2H7
Tél. : 514 849-8373
Ou sans frais : 1 800 465-1754
Courriel : info@apsam.com
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

ASP – Affaires sociales

7400, boulevard des Galeries d'Anjou, bureau 600
Montréal, (Québec) H1M 3M2
Tél. : 514 253-6871
Ou sans frais : 1 800 361-4528
Courriel : info@asstsas.qc.ca
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

ASP – Construction

7905, boul. Louis-H.-Lafontaine, bureau 301
Anjou (Québec) H1K 4E4
Tél : 514 355-6190
Ou sans frais : 1 800-361-2061
Courriel : info@asp-construction.org
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

ASP – Fabrication d'équipement de transport et de machines

3565, rue Jarry Est, bureau 202
Montréal (Québec) H1Z 4K6
Tél : 514 729-6961
Ou sans frais : 1 888 527-3386
Courriel : info@asfctm.com
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

ASP – Mines

979, avenue de Bourgogne, bureau 570
Québec (Québec) G1W 2L4
Tél : 418 653-1933
Courriel : aspm@aspemine.ca
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

MultiPrévention ASP

2405, rue Fernand-Lafontaine, bureau 150
Longueuil (Québec) J4N 1N7
Tél : 450 442-7763
Courriel : info@multiprevention.org
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

Via Prévention ASP

6455, rue Jean-Talon Est, bureau 301
Montréal (Québec) H1S 3E8
Tél : 514 955-0454
Ou sans frais : 1 800 361-8906
Courriel : info@viaprevention.com
[Site Internet](#) / [Formation en cadenassage](#)

POUR EMPRUNTER

1199, rue De Bleury, 4^e étage, Montréal (Québec) H3B 3J1
centreist@cnesst.gouv.qc.ca
centredoc.cnesst.gouv.qc.ca

