

Audit du secteur : _____ Audit réalisé le (AAAA/MM/JJ) : _____

Phase pré-analytique : réception des échantillons

1) Quels types d'échantillons sont acceptés?

2) Comment la clientèle est-elle informée des critères d'acceptation (connaissance du site web du LSPQ)?

3) Qu'est-ce qui est vérifié à la réception des échantillons (est-ce décrit dans un document)?

4) Que faites-vous si l'échantillon ne rencontre pas les critères

- **Rejet** – Dans ce cas, faites-vous : **a)** appel au client? ; **b)** Commentaire au rapport?
- **Acceptation** – Qui décide d'accepter l'échantillon? Est-ce prévu dans les instructions de travail? Une non-conformité (NC) est-elle faite si cela est contraire aux instructions de travail?

5) Recevez-vous des échantillons réfrigérés ou congelés?

Oui Non

- Si oui, quelles vérifications sont faites à la réception et par qui?
- Est-ce consigné?

6) Comment conservez-vous les échantillons (durée, endroit, température)? Sont-ils jetés avant l'émission du rapport final?

7) Avez-vous un registre de réception des échantillons?

Oui Non

- Si oui, un suivi est-il fait pour s'assurer que les échantillons reçus ont été soumis à l'analyse?

8) Recevez-vous des échantillons que le LSPQ n'analyse pas, mais transmet à un laboratoire externe?

Oui Non

- Si oui, comment sont conservés ces échantillons?

9) Faites-vous un suivi pour vous assurer que les échantillons ont été livrés et/ou reçus au laboratoire externe?

Oui Non

Phase analytique

Suivi de la méthode (procédure) : PR-_____

1) Conformité d'exécution vs instructions :

Oui Discordances observées, si oui, lesquelles?

2) Instructions de travail disponibles et conformes *i.e.* version courante, absence de post-it ou de corrections manuelles?

3) Enregistrements relatifs à la méthode auditée (registre (RE) / formulaire (FO) : numéro, version, titre)?

4) Autres documents reliés à la méthode auditée (inscrire numéro, version, titre)?

Oui Non

5) La méthode est-elle validée et une actualisation annuelle est-elle faite?

Oui Non

Achats de fournitures (DI-GQ-007)

1) Que faites-vous à la réception de produits achetés commercialement (ex. : trousse, réactifs, antisérums)?

▪ Est-ce qu'on vérifie le numéro de lot, la date de péremption, le certificat d'analyse, la monographie tel que décrit à l'aide-mémoire « Réception et qualification d'un produit (AI-GQ-007) »?

Oui Non

▪ Registre utilisés (numéro, version, titre) :

▪ Si mise en quarantaine, comment le matériel est-il identifié?

▪ Conservation (endroit, durée)?

2) Que faites-vous si un produit reçu n'est pas conforme?

▪ Le secteur RFM est-il avisé?

Oui Non

▪ Le registre de déclaration d'une non-conformité majeure (RE-GQ-008) est-il complété afin que le secteur de gestion de la qualité documente le problème au dossier du fournisseur?

Oui Non

3) Utilisez-vous des réactifs périmés?

Oui Non

▪ Si oui, que faites-vous? Une dérogation est-elle consignée au registre RE-GQ-008?

4) Comment faites-vous le suivi des lots de réactifs et de la péremption?

5) Est-ce qu'il y a un mécanisme pour éviter d'être en rupture de stock?

Oui Non

▪ Y a-t-il un registre des commandes?

Oui Non

6) Est-ce qu'il y a un mécanisme pour faire le suivi de l'inventaire?

- Oui Non

Personnel (PR-GQ-006)

1) Qui est qualifié pour faire l'épreuve ciblée?

- Est-ce qu'il y a un fichier ou un registre du personnel qualifié selon les techniques?

- Si les données sont conservées électroniquement, l'historique est-il conservé ou est-ce que les données antérieures sont écrasées?

- Oui Non

2) Comment s'assure-t-on que la personne est qualifiée pour faire l'analyse?

- Le fichier ou le registre permet-il de documenter depuis quand une personne n'a pas effectuée une tâche?

- Oui Non

- Quel délai doit-on respecter pour maintenir la qualification d'une personne sans avoir à faire une mise à jour de sa formation (connaissance du 6 mois)?

- Le registre de « Lecture de documents (RE-GQ-012) » est-il utilisé?

Oui Non

- Que fait-on dans le cas d'une personne qui était absente depuis 1 an ou plus? A-t-on un exemple récent dans le secteur?

- La formation après absence d'un an ou plus inclut-elle une révision des éléments relatifs au système qualité, MU, NC3 (si applicable), SIMDUT?

Oui Non

- 3) Est-ce que les profils de formation sont disponibles et/ou complétés (à vérifier ensuite au secteur des ressources humaines – RH)?

- Oui Non

- Numéro, version des RE :

- 4) Est-ce qu'il y a des nouveaux employés dans le secteur récemment?

Oui Non

Si oui, vérifier le dossier de formation de l'employé au secteur RH.

Audits techniques (DI-GQ-005)

1) Les méthodes et le personnel à auditer pour l'année sont-ils connus?

Oui Non

▪ Qui choisit les audits à faire?

2) Avez-vous un moyen de vous assurer que vous respectez les objectifs planifiés pour l'année?

Oui Non

▪ Si oui, comment?

3) Respecte-t-on le critère de 2 méthodes/an avec moitié du personnel, max 2 à 3 personnes pour chacun des responsables d'activités ??

Oui Non

▪ Si oui, à quelle fréquence?

4) La réalisation des audits techniques est-elle documentée à l'aide du formulaire de « Vérification de la conformité d'exécution d'une procédure (FO-GQ-006) »?

Oui Non

Contrôles de la compétence (PR-GQ-003)

1) Participez-vous à des contrôles internes de compétence (CIC) / contrôles externe de compétence (CEC) pour la(les) méthode(s) ciblée(s) lors de l'audit?

Oui Non

▪ Le registre de « Contrôles de la compétence (RE-GQ-018) » est-il complété?

Oui Non

2) Que faites-vous si vous avez un résultat de non-conformité à un contrôle de la compétence (le formulaire d'« Investigation d'un résultat non-conforme à un contrôle de compétence (FO-GQ-007) » est-il complété?

- Oui Non

3) Comment s'assure-t-on que tout le personnel qualifié pour une méthode participe au contrôle externe de compétence (CEC) ou contrôle interne de compétence (CIC) (principe d'alternance)?

4) Avez-vous un moyen de vous assurer que les CEC/CIC sont réalisés?

- Oui Non

5) Les résultats des CIC/CEC sont-ils transmis à la direction?

- Oui Non

Contrôles de qualité

6) Contrôles pour la qualité des analyses :

- Choix des contrôles (souches, sérums, etc..)

- Mode de conservation

- Registres (no. et version) utilisés

7) Que faites-vous si un contrôle de qualité ne donne pas les résultats attendus, l'analyse est-elle répétée?

- Oui : le registre « Problèmes et correctif – Contrôle de la qualité (RE-GQ-007) » est-il complété?
 Oui Non
- Non : qui décide de ne pas répéter l'analyse et d'accorder une dérogation? Une non-conformité majeure (NCM) est-elle déclarée?
 Oui Non

8) Que faites-vous avec les données de contrôles de la qualité? (fréquence de l'examen des données, par qui, suivi des tendances, courbes Levy Jennings, action à prendre, etc.)

9) Ces données sont-elles examinées par le responsable de l'activité dans le cadre de l'actualisation annuelle de la méthode?

- Oui Non

Équipements

1) Est-ce que les étiquettes d'entretien, de calibration sont conformes?

- Oui NA Non (si non, identifiez la ou les non-conformités)

2) Les équipements ne nécessitant pas de vérification (ex. : vortex, plaque agitatrice) sont-ils identifiés?

- Oui NA Non

3) Avez-vous des équipements prêtés?

Oui Non

- Si oui, qui en fait l'entretien et/ou la vérification ? Sont-ils répertoriés avec l'inventaire des équipements?

4) Avez-vous des équipements reliés au système Connect 2004?

Oui Non

- Comment êtes-vous avisés d'un écart de température (boîte vocale utilisée / connue)?

- Le registre « Suivi d'une alarme - Système d'enregistrement continu de la température (RE-GQ-022) », est-il complété en cas d'alarme?

Oui Non

5) Avez-vous des équipements (ex. : incubateur, réfrigérateur ou congélateur) nécessitant une surveillance secondaire en cas de panne majeure de Connect 2004?

Oui Non

- Si oui, comment en vérifiez-vous la température ? Si un thermomètre min/max est utilisé, fait-on le reset quotidiennement?

6) Partagez-vous des réfrigérateurs, congélateurs ou incubateurs avec d'autres secteurs?

Oui Non

- Le registre « Partage de congélateur, réfrigérateur, incubateur (RE-CQEC-018) » est-il connu et utilisé?

7) Avez-vous déjà expérimenté une panne pour un équipement de laboratoire. Si oui, est-ce documenté à l'aide du registre « Problème(s) et correctif(s) pour les équipements de laboratoire (RE-GQ-005) »?

Oui Non

8) Dans le cas du bris d'un réfrigérateur, congélateur, incubateur, connaissez-vous les équipements disponibles pour l'entreposage temporaire de votre matériel? (utilisation de la liste « Entreposage temporaire - Espace disponibles - LI-GQ-007 »)

Oui Non

9) Que faites-vous pour savoir quels embouts utiliser pour vos micropipettes?

▪ Le fichier Excel du secteur Contrôle de la qualité des équipements (CQE) pour l'inventaire des micropipettes est-il connu si l'étiquette de calibration ne précise pas le type d'embout?

Oui Non

10) Dans le cas d'un équipement qui ne serait pas conforme lors du contrôle de la qualité effectué par le secteur CQE, que faites-vous?

▪ Est-ce que l'impact des valeurs hors norme est vérifié et documenté au registre de « Déclaration d'une non-conformité (RE-GQ-008) »?

Oui Non

11) Est-ce qu'il y a une vérification mensuelle des registres des équipements pour s'assurer que les vérifications nécessaires ont été effectuées? Fait par qui?

Oui Non

12) Les registres suivants sont-ils utilisés et complets?

	Oui	NA	Non	Identifiez la non-conformité
▪ RE-CQEC-004 (relevé de la température; % HR; % CO ₂ et vérification)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ RE-CQEC-006 (relevé journalier de la température et entretien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ RE-CQEC-009 (cylindre de gaz, contrôle de la qualité)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ RE-CQE-035 (vérification et entretien – enceinte de sécurité biologique (ESB) classe II)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Autre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

13) Utilisez-vous de l'eau purifiée E-Pure?

Oui Non

- Si oui, qui en vérifie la pureté? Faites-vous une évaluation des impacts lors d'un avis de NC de l'eau purifiée?

Validation / Actualisation de méthode (PR-GQ-011)

1) Avez-vous mis en place une nouvelle méthode, modifié une méthode ou initié un nouveau programme de surveillance durant l'année?

Oui Non

- Si oui, comment avez-vous procédé?

2) Est que le registre « Demande de changement / Projet de recherche (RE-GQ-015) » est rempli en conformité avec la directive « Maîtrise des changements (DI-GQ-009) »?

Oui Non

3) L'évaluation des risques est-elle faite et consignée au registre « Gestion des risques (RE-GQ-048) »?

Oui Non

4) La validation de la méthode est-elle faite conformément à procédure « Validation d'une méthode analytique (PR-GQ-011) »?

Oui Non

5) La rédaction de la documentation requise est-elle faite?

Oui Non

6) La formation du personnel est-elle effectuée et les profils de formation rédigés?

Oui Non

7) Est-ce que la qualification d'un nouveau fournisseur est requise (FO-GQ-001)?

Oui Non

8) Est-ce que la mise à jour du guide de services est effectuée (site web)? Est-ce que la clientèle a été avisée par lettre?

Oui Non

9) Est-ce que l'implication des secteurs Milieux de culture (MC) ou Contrôle de la qualité des équipements (CQE) est requise?

Oui Non

10) Est-ce que la sécurité microbiologique et/ou chimique a été évaluée?

Oui Non

Post-analytique

1) Saisie des résultats – Est-ce que les instructions sont disponibles (numéro et version des procédures et / ou aide-mémoire)?

Oui Non

2) Qui est formé pour valider les rapports?

3) Outre le résultat de l'analyse, est-ce que d'autres données doivent être vérifiées avant la validation? (ex. : données primaires (nom du patient, adresse, CH), cas connu pour déclaration MADDO, données de validation, etc.)

Oui Non

4) Que faites-vous si un rapport erroné a été émis au client?

▪ Est-ce que les instructions de l'aide-mémoire « Émission d'un rapport corrigé (AI-GQ-030) » sont respectées? Une non-conformité majeure (NCM) est-elle faite?

▪ Oui Non

5) Dans le cas d'analyses faites par un laboratoire externe, comment sont inscrits les résultats fournis par ce laboratoire?

▪ La source des résultats est-elle précisée?

Oui Non

6) Est-ce qu'un suivi des dossiers actifs est fait? (i.e. échantillons pour lesquels le rapport final n'est pas émis)?

Oui Non

▪ Si oui, comment et à quelle fréquence?

▪ Preuves de la réalisation du suivi disponibles? : Oui Non

7) Est-ce qu'on vérifie les délais analytiques (indicateur qualité pour le service analytique)?

Oui Non

▪ Si oui, à quelle fréquence?

8) Faites-vous un suivi des délais d'analyses auprès des laboratoires externes afin d'assurer un service adéquat à la clientèle?

Oui Non

▪ En cas de délais excessifs, est-ce que la direction du LSPQ est avisée?

Oui Non

9) Avez-vous des délais spécifiés par contrat avec un client (ex. : HQ) et que vous devez respecter?

Oui Non

▪ Ces délais sont-ils vérifiés et que faites-vous si vous les dépassez?

▪ Oui Non

10) Comment conservez-vous les échantillons, souches ou dérivés après l'analyse?

11) Est-ce que les enregistrements, feuilles de travail, requêtes d'analyses sont conservées après l'émission du rapport?

Oui Non

▪ Si oui, combien de temps et à quel(s) endroit(s)?

Maîtrise des documents (DI-GQ-001)

1) La documentation est-elle à jour? Vérifiez via la liste des documents du secteur ou via la liste des tâches d'un coordonnateur de documents dans Pilgrim.

2) Un registre (RE) ou un formulaire (FO) en mode "TEST" est-il utilisé?

Oui Non

▪ Si oui, la période d'utilisation maximale de 1 mois est-elle connue et respectée? La copie originale du FO ou du RE est-elle signée et datée?

3) Les modifications apportées à une nouvelle version sont-elles inscrites à la section « Préambule »?

Oui Non

4) La section « Documents associés » d'une procédure est-elle remplie adéquatement pour inclure une référence aux documents qui auraient besoin d'être revus lorsqu'une modification est faite à la procédure? Est-ce aussi inscrit à l'onglet « Ref X » dans le logiciel Pilgrim?

Oui Non

5) Les photocopies de RE ou FO sont-elles faites de la copie originale?

- Oui Non

6) Vérifier dans Pilgrim, pour au moins 2 membres du personnel, si la période de 1 mois est respectée pour lire un document suite à la notification?

7) Est-ce qu'il y a des annotations ou des post-it dans les documents du secteur?

Maîtrise des enregistrements (DI-GQ-006)

1) Examiner quelques registres ou formulaires pour vérifier si les enregistrements sont conformes :

	Oui	Non	N/A	Identifiez les NC
▪ Paraphe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Date?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Case vide biffée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Correction d'une erreur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Maîtrise des non-conformités – NC (DI-GQ-003)

NCm (AI-GQ-003, Non-conformités mineures)

1) Le registre « Relevé mensuel des déclarations de NCm (RE-GQ-019) » est-il utilisé?

- Oui Non

▪ Les NCm reliées au secteur réception / expédition sont-elles documentées et transmises au registre?

- Oui Non

2) Le bilan mensuel des NCm est-il fait?

- Oui Non

▪ Que faites-vous si un type de NCm survient à une fréquence inhabituelle?

3) Le bilan des NCm est-il présenté au personnel?

- Oui Non
- Si oui, à quelle fréquence?

4) Avez-vous observé une amélioration quant aux nombres de certaines NCm déclarées?

- Oui Non

NCM (RE-GQ-008, Déclaration d'une NC majeure)

1) Les « 5 M » (milieu, matériel, main-d'œuvre, méthode et moyens financiers) et les « 5 Pourquoi » sont-ils connus / utilisés pour identifier les causes réelles d'une NC?

- Oui Non

2) Est-ce que vous tenez compte des impacts d'un NCM sur le patient?

- Oui Non

3) Traçabilité de l'information relative à une NCM?

4) Un suivi des NCM est-il fait par responsable d'activité? Fréquence?

Oui Non

▪ Si oui, à quelle fréquence?

Actions correctives et préventives – ACP (DI-GQ-004)

1) Quel est le délai maximal pour répondre à une demande d'ACP?

▪ La période de 1 mois est-elle connue / respectée?

Oui Non

2) Comment vous assurez-vous de la mise en place des correctifs que vous avez identifiés et du respect de l'échéancier proposé?

▪ Utilisez-vous le fichier Excel « Suivi des ACP »?

Oui Non

3) Traçabilité de l'information relative à l'ACP (ex. : la section préambule d'un document permet-elle de retracer l'ACP qui est à l'origine d'une modification à ce document)? Inscrire exemples au besoin.

4) Faites-vous parvenir au secteur qualité la preuve de la réalisation de l'action proposée?

Oui Non

5) Est-ce que le personnel sait qu'il peut soumettre une suggestion pour l'amélioration du service à l'aide du registre « Demandes d'action préventive / corrective (ACP) (RE-GQ-010)?

Oui Non

6) Est-ce que vous avez une méthode pour faire le suivi d'une suggestion du personnel autre que le RE-GQ-010?

Oui Non

Mesure de la satisfaction de la clientèle (DI-GQ-012)

1) Que faites-vous si un client / partenaire vous adresse une plainte?

2) Le registre « Rétroaction de la clientèle (RE-GQ-002) » est-il connu et utilisé?

Oui Non

3) Que faites-vous lorsque vous recevez des remerciements ou des félicitations de la part d'un client ou d'un partenaire?

4) Que faites-vous si un client ou un partenaire vous demande de développer un nouveau service ou une nouvelle formule ou un nouveau besoin?

5) Procédez-vous à des sondages pour mesurer la satisfaction de votre clientèle?

Oui Non

Engagement qualité du LSPQ (IN-GQ-001)

1) Pouvez-vous énumérer les éléments de la Politique qualité?

	Oui	Non
▪ Engagement à respecter de hauts standards de qualité dans toutes les activités afin d'en assurer la fiabilité, l'utilité et la pertinence.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ S'appuyer sur des valeurs d'excellence, de rigueur scientifique et d'intégrité dans tous ses travaux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Mode de collaboration basé sur le respect de l'individu, des partenaires et des clientèles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Garantir à la clientèle et aux partenaires l'impartialité du LSPQ et le respect de la confidentialité des informations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Vérifier l'efficacité du système de gestion qualité afin de l'améliorer et/ou l'adapter aux nouvelles attentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Connaissez-vous les objectifs qualité?

	Oui	Non
▪ Communiquer avec la clientèle, les partenaires et la communauté scientifique pour assurer leur satisfaction et améliorer le service.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Fournir des services de qualité par le respect des indicateurs qualité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Assurer un environnement sécuritaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Garantir la maîtrise des changements.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Favoriser l'acquisition de nouvelles compétences/connaissances par personnel afin de garantir les plus hauts standards.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Manuel qualité (MQ-GQ-001)

1) Est-ce que vous vérifiez les indicateurs qualité pour mesurer la performance de votre service analytique (voir la liste des « Indicateurs qualité (LI-GQ-015) »

Oui Non

Ces indicateurs sont :

	Oui	Non
▪ Respect du délai analytique annoncé à la clientèle (80 % et + des analyses) ou des délais analytiques convenus par contrat avec un client (ex. : Héma-Qc).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Nombre de rapports corrigés (doit être < ou = 0,25 % des rapports émis).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Performance lors des CEC/CIC (doit être > ou = 90 %).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Connaissez-vous qui est responsable du secteur qualité au LSPQ?

Oui Non

3) Connaissez-vous la ou les normes auxquelles vous devez vous conformer pour maintenir la certification / accréditation du LSPQ? (« Portées ISO 9001, 15189 et 17025 (LI-GQ-014) »

Oui Non

Communication

1) Tenez-vous des réunions avec le personnel de votre secteur?

Oui Non

▪ Si oui, à quelle fréquence?

2) Un ordre du jour est-il préparé?

▪ Oui Non

▪ Comment l'ordre du jour est-il établi? Le personnel peut-il y inscrire des sujets/suggestions?

3) Un compte rendu est-il rédigé suite à la réunion?

Oui Non

▪ Est-il conservé et accessible (version papier ou électronique) aux personnes absentes lors de la réunion?

4) Qui est le chargé qualité de votre secteur?

5) Est-ce qu'un item relatif au système de gestion de la qualité est inscrit d'emblée à l'ordre du jour (ex. : compte rendu du bilan des NCm, compte rendu de la réunion des chargés qualité)?

Oui Non

Environnement

1) Faites-vous un effort pour minimiser l'utilisation des documents papier?

Oui Non

Mesure d'urgence

1) Connaissez-vous l'emplacement des déclencheurs d'alarme en cas d'incendie?

Oui Non

2) Savez-vous par où sortir en cas d'une alarme générale?

Oui Non

3) Savez-vous quoi faire si une personne a besoin de premiers secours?

Oui Non

▪ L'aide-mémoire « Procédure à suivre lors de situations requérant l'intervention de secouristes (AI-BS-018) » est-il connu?

Oui Non

4) Savez-vous où trouver cette information?

Oui Non

5) Pouvez-vous identifier un secouriste facilement?

Oui Non

6) Savez-vous où se trouve la douche oculaire la plus proche?

Oui Non

Sécurité

1) Quelle est la première chose à faire en cas d'un déversement/accident microbiologique ou chimique?

2) Savez-vous où se trouve l'affiche DANGER - ENTRÉE INTERDITE - ZONE CONTAMINÉE?

Oui Non

3) Quel est le délai minimal à respecter avant de réintégrer le local?

4) Savez-vous où trouver rapidement de l'information en cas d'un accident/déversement chimique/microbiologique?

Oui Non

5) Que faites-vous par la suite en cas d'un accident microbiologique?

- L'aide-mémoire « Procédure d'évacuation et marche à suivre en cas d'accident microbiologique (AI-BS-016) » est-il connu?

Oui Non

6) Que faites-vous par la suite en cas d'un déversement chimique?

- L'aide-mémoire « Procédure d'évacuation et marche à suivre en cas d'accident chimique (AI-BS-017) » est-il connu?

Oui Non

- Quelle est la première chose à faire en cas d'un déversement/accident microbiologique ou chimique?

Oui Non

7) Vérifiez la conformité des éléments suivants :

	Oui	Non	N/A	Si non, identifiez les NC
▪ Port des EPP?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Cheveux attachés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Souliers fermés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ SIMDUT respecté?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

8) Est-ce qu'il y a entreposage de produits chimiques sur des tablettes élevées?

9) Est-ce qu'il y a entreposage de produits chimiques en grande quantité?

Oui Non

- Si oui, comment sont-ils entreposés? Est-ce que des armoires utilisées sont identifiées conformément au SIMDUT?

10) Peut-on voyager dans l'ascenseur lorsqu'il y a un chariot avec des produits chimiques ou une bonbonne de gaz?

Oui Non

Notes additionnelles

Personnel audité

Auditeurs
