

Procédure opératoire normalisée Montage utilisant un liquide en circulation continue

| No | Approuvé par : | Date de création | Dernière mise à jour |
|--------------|----------------|------------------|----------------------|
| PON- GMD-001 | | 2022-10-18 | |

1. Risques

Débordement d'eau (dommage matériel important)

Déversement produit chimique

2. Matériel et équipement requis

Utiliser un tuyau flexible et du diamètre adéquat pour l'ouverture du montage (tuyau Tygon, PVC, vinyle, Nalgene, etc), ne pas utiliser tuyau de caoutchouc

Collet de serrage métallique ou attache de câbles ajustable (*tie wrap*)

Pince/ Attache




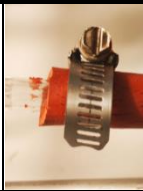
Affiche « Montage laissé sans surveillance »

3. Procédure

Procédure opératoire normalisée

Montage utilisant un liquide en circulation continue



| No | Approuvé par : | Date de création | Dernière mise à jour |
|--------------|----------------|------------------|----------------------|
| PON- GMD-001 | | 2022-10-18 | |

| Étape 1 : Sélection du matériel | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Lors de l'achat d'un condenseur ou d'un autre pièce d'équipement devant être raccordé à un tuyau pour la circulation de réfrigérant, privilégier ceux avec une longue ouverture et avec un filetage, certains modèles ont des connecteurs vissés. |  |
| Étape 2 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Sélectionner un tuyau flexible et du diamètre adéquat pour se connecter sur l'équipement (habituellement 1cm diamètre interne) <p style="color: red; font-weight: bold;">⚠ Attention un tuyau peu flexible, trop flexible ou du mauvais diamètre risque de se déconnecter en cours d'utilisation.</p> |  |
| Étape 3 | |
| <p style="color: red; font-weight: bold;">⚠ Inspecter tous les tuyaux servant au montage afin de détecter des fissures, perforation ou des signes d'usure, les remplacer.</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">⚠ Un tuyau usé risque de se déconnecter</p> |  |
| Étape 4 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Connecter tous les tuyaux sur le montage et fixer le tuyaux reliés à l'équipement avec un collet de serrage métallique en faisant attention de ne pas trop serrer les pièces de verre. |  |
| | |

Procédure opératoire normalisée

Montage utilisant un liquide en circulation continue

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|----------------------|
| No | Approuvé par : | Date de création | Dernière mise à jour |
| PON- GMD-001 | | 2022-10-18 | |

| <h4>Étape 5</h4> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--|--|--|--|-----|----------|---|--|--|--|-----|-----|----------|--|----------|--|----------|--|----------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|--------------|--------------|----------------|----------|------------|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Placer le tuyau d'évacuation d'eau dans un évier ou un godet. ○ Fixer le tuyau de sortie avec une pince/attache au tuyau de sortie <p style="color: red; font-weight: bold;">⚠ Assurez-vous que le godet n'a pas de débris et ne bloquera pas en cours d'utilisation.</p> |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <h4>Étape 6</h4> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Ouvrir lentement l'eau et vérifier le débit, il devrait y avoir seulement un petit débit d'eau qui coule à la sortie. <p style="color: red; font-weight: bold;">⚠ Le débit d'eau ne doit pas être trop élevé pour éviter que le tuyau se déconnecte.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <h4>Étape 7</h4> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Si le montage est laissé en fonction toute la nuit, compléter l'affiche de Montage laissé sans surveillance en veillant à remplir : les risques, les coordonnées en cas d'urgence (même la nuit), le responsable, etc. <p style="color: red; font-weight: bold;">⚠ Assurez-vous de demeurer accessible si on doit vous contacter en pleine nuit en cas d'urgence pour votre montage.</p> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="font-size: small;">  </div> <div style="background-color: red; color: white; padding: 2px 5px; font-weight: bold; font-size: x-small;"> URGENCE <small>115 454-5454 (téléphone externe) 819 843-0859 de tout autre téléphone</small> </div> </div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">EXPÉRIENCE EN COURS : MONTAGE EXPÉRIMENTAUX LAISSÉS SANS SURVEILLANCE</p> <p style="font-size: x-small;">Date de début : _____ Date de fin : _____</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="background-color: #FFD700;">IDENTIFICATION DU DIRECTEUR/ PROFESSEUR RESPONSABLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 60%;">Nom</td> <td style="width: 20%;">No poste</td> <td style="width: 20%;">No de téléphone en tout temps en cas d'urgence (jour, nuit, fin de semaine)</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="background-color: #FFD700;">IDENTIFICATION DES RESPONSABLES DU MONTAGE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 60%;">Nom</td> <td style="width: 20%;">No poste</td> <td style="width: 20%;">No de téléphone en tout temps en cas d'urgence (jour, nuit, fin de semaine)</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small;">IDENTIFICATION DES DANGERS</p> <p style="font-size: x-small;">Produits dangereux (liquide, solide, gaz)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;">Nom</th> <th style="width: 20%;">CAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. _____</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>2. _____</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>3. _____</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>4. _____</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small;">Cocher toutes les cases applicables :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </td> </tr> </table> <p style="font-size: x-small;">Autres dangers :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <td style="width: 15%;">Chargés</td> <td style="width: 15%;">Inflammables</td> <td style="width: 15%;">Air comprimé</td> <td style="width: 15%;">Vide (vacuums)</td> <td style="width: 15%;">Pression</td> <td style="width: 15%;">Électrique</td> <td style="width: 15%;">Autres</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p style="font-size: x-small;">PROCÉDURE D'URGENCE (s'il manque d'espace, indiquer voir procédure ci-jointe)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p style="font-size: x-small; margin-top: 5px;">[Préciser que j'ai rédigé le montage et me suis assuré qu'il soit sécuritaire pour être laissé sans surveillance] Signature du responsable : _____</p> </div> | IDENTIFICATION DU DIRECTEUR/ PROFESSEUR RESPONSABLE | | | Nom | No poste | No de téléphone en tout temps en cas d'urgence (jour, nuit, fin de semaine) | | | | IDENTIFICATION DES RESPONSABLES DU MONTAGE | | | Nom | No poste | No de téléphone en tout temps en cas d'urgence (jour, nuit, fin de semaine) | | | | Nom | CAS | 1. _____ | | 2. _____ | | 3. _____ | | 4. _____ | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Chargés | Inflammables | Air comprimé | Vide (vacuums) | Pression | Électrique | Autres | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| IDENTIFICATION DU DIRECTEUR/ PROFESSEUR RESPONSABLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom | No poste | No de téléphone en tout temps en cas d'urgence (jour, nuit, fin de semaine) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICATION DES RESPONSABLES DU MONTAGE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom | No poste | No de téléphone en tout temps en cas d'urgence (jour, nuit, fin de semaine) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom | CAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Chargés | Inflammables | Air comprimé | Vide (vacuums) | Pression | Électrique | Autres | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |