CERTIFICATION DU CONFINEMENT AU TITRE DU GAP III

MODÈLE DE PLAN d’audit

Organisation :

Date de début de l’audit :

Date de fin de l’audit :

|  |  |
| --- | --- |
| Équipe d’audit | Personne sollicitée |
| Abréviation | Rôle | Nom | Abréviation | Rôle | Nom |
| CE | Chef d’équipe |  | HD | Représentant de la haute direction |  |
| CP | Auditeur principal |  | IC | Investigateur principal/responsable de production |  |
| C1 | Auditeur 1 |  | CS | Président du comité de sécurité |  |
| C2 | Auditeur 2 |  | RH | Directeur des ressources humaines |  |
| ET1 | Expert technique 1 |  | RS | Responsablede la sécurité |  |
| ET2 | Expert technique 2 |  | AE | Administrateur de l’établissement |  |
| O | Observateur |  | MT | Médecine du travail – médecin/infirmier |  |
| T | Traducteur |  | ASB | Administrateur chargé de la sécurité biologique |  |

|  | **Équipe 1** | **Personnes sollicitées** | **Membresde l’équipe 1** | **Équipe 2** | **Personnes sollicitées** | **Membresde l’équipe 2** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lundi** |  |  |  |  |  |  |
| 09 h 00-09 h 30 | Réunion d’ouverture | Direction et toutes les personnes concernées | Tous |  |  |  |
| 09 h 30-12 h 00 | Examen des documents, présentation et visite du site |  |  |  |  |  |
| Déjeuner |  |  |  |  |  |  |
| 13 h 00-16 h 00 | Système degestion des risques biologiques |  |  |  |  |  |
| 16 h 30-17 h 00 | Récapitulatif et revue |  |  |  |  |  |
| **Mardi** |  |  |  |  |  |  |
| 09 h 00-12 h 00 | Évaluation des risques |  |  | Les bonnes techniques en microbiologie |  |  |
| Inventaire des agents pathogènes |  |  |
| Déjeuner |  |  |  |  |  |  |
| 13 h 00-14 h 30 | Désinfection, décontamination et stérilisation |  |  | Interventions d’urgence et plans d’urgence |  |  |
| 14 h 30-16 h 00 | Vêtements et équipements de protection individuelle |  |  | Enquête sur les accidents/incidents |  |  |
| 16 h 30-17 h 00 | Récapitulatif et revue |  |  |  |  |  |
| **Mercredi** |  |  |  |  |  |  |
| 09 h 00-10 h 30 | Personnel et compétences |  |  | Procédures liées au transport |  |  |
| 10 h 30-12 h 00 | Soins de santé |  |  | Sécurité |  |  |
| Déjeuner |  |  |  |  |  |  |
| 13 h 00-14 h 30 | Équipement et maintenance |  |  | Facteurs humains |  |  |
| 14 h 30-16 h 00 | Exigences matérielles concernant l’établissement |  |  | Sécurité générale |  |  |
| 16 h 30-17 h 00 | Récapitulatif et revue |  |  |  |  |  |
| **Jeudi** |  |  |  |  |  |  |
| 09 h 00-12 h 00 | Visite d’établissement |  |  | Visite d’établissement |  |  |
| 13 h 00-16 h 00 | Visite d’établissement |  |  | Visite d’établissement |  |  |
| **Vendredi** |  |  |  |  |  |  |
| 09 h 00-12 h 00 | Vérification/préparation de l’allocution de clôture |  |  |  |  |  |
| Déjeuner |  |  |  |  |  |  |
| 13 h 00-14 h 00 | Allocution de clôture | Direction et toutes les personnes concernées |  |  |  |  |