**Procédure pour limiter la TRANSMISsion de la COVID-19**

IDENTIFICATION

**Nom et adresse de l’entreprise ou de l’organisme**

* Nom :
* Adresse :

**Nom, courriel et numéro de la personne qui a rédigé la procédure**

* Nom et rôle dans l’organisation :
* Courriel :
* Numéro de téléphone :

ANALYSE DU MILIEU

**Mission de l’entreprise ou de l’organisme**

* Mission :

**Services offerts**

* Services :
* Caractéristiques des services (ex. : suivi téléphonique, rencontre individuelle en personne ou de groupe, collecte de vêtements ou de meubles, etc.)  :

**Nombre d’employés**

* Nombre d’employés :

**Local ou édifice**

* Nombre de lieux physiques :

**Procédure pour limiter la TRANSMISsion de la COVID-19**

Inscrire, pour chacune des sections qui s’appliquent à votre entreprise ou organisme, la ou les mesures mises en place.

RETRAIT DU MILIEU DE TRAVAIL

**Surveillance des symptômes des employés**



**Retrait du milieu de travail des personnes avec symptômes (suspectés COVID-19) ou de cas confirmés**



DISTANCIATION PHYSIQUE de 2 mètres

**Garder une distance minimale de 2 mètres entre les personnes en tout temps**



**Aménagement du mode et du temps de travail**



**Aménagement des postes de travail**



**Affichage**



**Limiter le nombre de travailleurs et de visiteurs en même temps**



**Gestion des zones de circulation**



**Éviter les rassemblements et les rencontres non essentielles**



**Retirer les objets non nécessaires dans les aires communes**



**Éviter que les objets communs ne soient touchés par tous**



ORGANISATION DES PÉRIODES DE repos

**Pauses**



**Repas**



HYGIÈNE DES MAINS (LAVAGE de 20 secondes à chaque fois)



ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE



NETTOYAGE ET DÉSINFECTION des surfaces



ACTIVITÉS



OUTILS ET ÉQUIPEMENTS DE TRAVAIL



MANUTENTION DE MARCHANDISES (RÉCEPTION/EXPÉDITION)



GESTION DES parents et des fournisseurs de services



MANIPULATION ET ÉCHANGES DE DOCUMENTS PAPIER



TRANSMISSION OU SIGNATURE DE DOCUMENTS



DÉPLACEMENTS

**Véhicule de fonction**



**Véhicule transportant des personnes d'un endroit à l'autre**



**Stabilité des équipes**



**Responsables de la mise en application de la procédure**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Représentant de l'employeur** |  | **Représentant des travailleurs** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Signature* |  | *Signature* |
|  |  |  |
| *En lettres moulées* |  | *En lettres moulées* |
|  |  |  |
| *Date* |  | *Date* |