

Programme de santé et sécurité au travail

De

Membranes F.R. Inc.



Avril 2020

Responsable santé et sécurité

Jack Hladin, ing. :

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jack Hladin', is written over a horizontal line.

Programme de santé et sécurité au travail

De

Membranes F.R. Inc.

TABLES DES MATIÈRES

Appartenance à la Mutuelle de prévention de l'APCHQ

- 1.0 Politique de SST**
- 2.0 Politique de l'entreprise en matière de santé et sécurité**
- 3.0 Rôles et responsabilités en matière de SST**
- 4.0 Fiches d'actions spécifiques**
 - 4.1 Lésions aux genoux**
 - 4.2 Contraintes thermiques (coup de chaleur)**
 - 4.3 Trébucher, frappé par**
 - 4.4 Écrasement, contusions**
 - 4.5 Blessures au dos**
 - 4.6 Brûlures**
 - 4.7 Explosion (présence de gaz méthane)**
 - 4.8 Électrocution/électrisation**
 - 4.9 Chute – électrocution**
 - 4.10 Coupures aux mains**
 - 4.11 Chutes et glissade**
 - 4.12 Blessures diverses, brûlure et intoxication**
 - 4.13 Trébucher**
 - 4.14 Surdité**
 - 4.15 Utilisation d'un véhicule tout terrain**
- 5.0 Politique contre le harcèlement**

Annexes

- A- Engagements du travailleur**
- B- Contenu minimal d'une trousse de premiers soins**
- C- Registre des trousses de premiers soins**
- D- Registre d'accident (formulaire de l'APCHQ)**
- E- Maintien du lien d'emploi ou d'assignation temporaire (formulaire de l'APCHQ)**
- F- Rapport d'enquête et analyse d'accident de travail (formulaire de l'APCHQ)**
- G- Pause sécurité et fiche d'observation d'établissement**
- H- Inspection et l'utilisation des extincteurs de feu**

Appartenance à la Mutuelle de prévention de l'APCHQ

MUTUELLES DE PRÉVENTION

LA CNESST ATTESTE QUE

Membranes F.R. inc.

EST MEMBRE D'UNE MUTUELLE
DE PRÉVENTION POUR L'ANNÉE

2020

6 janvier 2020

Date

11-431-548-ETAXXXX(8)46



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jean-Pierre Maunier".

Jean-Pierre Maunier, directeur du Service à la grande entreprise
et aux mutuelles de prévention

1900-0114 (2018-04)



Commission des normes, de l'équité,
de la santé et de la sécurité du travail
cnesst.gouv.qc.ca/sst

1.0 Politique de SST



PROGRAMME DE SANTÉ/SÉCURITÉ DE MEMBRANES F.R. LINERS INC.

Le présent programme est développé comme un outil pour le chargé de projet afin qu'il puisse prévoir et s'assurer du respect des normes et réglementations actuellement en vigueur.

Le programme n'est pas spécifique à un type de travaux en particulier, exécuté au sein de Membranes F.R. Liners inc. Il a été développé dans l'esprit que les chargés de projet possèdent tous un cours sur la sécurité générale sur les chantiers de construction.

Politique de SST

Lors de la réalisation d'un projet, c'est le chargé de projet ou une personne désignée par le chargé de projet qui devient responsable de l'aspect santé-sécurité pour toute la durée du projet. Le responsable de la sécurité s'assure, avant le début du projet, d'identifier toutes les situations particulières qui représentent un danger et prévoit les moyens de protection adéquats. Il en est de même pour la fourniture des équipements de protection personnelle. Si le responsable soupçonne la possibilité d'émanation de gaz lors de la réalisation des travaux, il devra prendre des mesures avant le début des travaux afin de vérifier qu'il respecte le règlement sur la qualité du milieu de travail.

Tous les équipements de sécurité fournis par le responsable de la sécurité doivent être approuvés par des organismes tels que l'Association Canadienne de normalisation (ACNOR), la Canadian Standards Association (CSA).

C'est également la responsabilité du responsable de la sécurité d'informer et de s'assurer du respect des règles de sécurité par les sous-traitants qui seront engagés par Membranes F.R. Liners inc. pour l'exécution du projet. C'est par une réunion en début de projet que l'information sera transmise. Chaque employé présent doit signer la formulaire *pause sécurité* suite à la réunion. Dépendant de l'ampleur du contrat, d'autres réunions pourront être prévues afin de s'assurer du respect des règles de sécurité.

Chaque employé est responsable de sa sécurité et doit aviser immédiatement le responsable de la sécurité s'il juge qu'une situation est dangereuse ou ne respecte pas le programme de sécurité en vigueur lors de l'exécution du projet. Il doit également rapporter tout accident, même mineur, au responsable de la sécurité. À ce moment, le responsable effectuera une analyse de l'accident afin d'apporther des mesures correctives, le cas échéant.

2.0. POLITIQUE DE L'ENTREPRISE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ

Chez **Membranes F.R. Liners Inc.**, nous considérons la santé et la sécurité de notre personnel et du public comme étant une de nos valeurs fondamentales. Ainsi, nous mettons en place différents moyens pour protéger la sécurité de tous.

Pour ce faire, nous nous engageons à fournir tous les moyens nécessaires afin de prévenir tout risque d'accident. Nous avons la responsabilité de former et d'informer notre personnel et nos sous-traitants en matière de santé et sécurité, par la mise en place d'un programme de prévention.

Tout notre personnel, sous-traitants, visiteurs et fournisseurs présents sur les lieux du travail devront respecter et appliquer ce programme de prévention. À l'embauche, chaque travailleur prendra connaissance du programme de prévention de l'entreprise et s'engagera à le respecter en signant le formulaire *engagement du travailleur*. De même, pour tous les sous-traitants, ils s'engageront à prendre connaissance et à appliquer le programme de prévention de l'entreprise en signant le formulaire *responsabilité des sous-traitant*.

De ce fait, aucun travaux ne seront engagés si un sous-traitant ou un travailleur a constaté des risques à la santé, la sécurité et l'intégrité physique de personnes sur le chantier.

Nous demandons à tout notre personnel de collaborer activement à l'application de cette politique en identifiant les dangers présents dans leur milieu de travail.



Yvon Faucher
Président

3.0 Rôles et responsabilités en matière de SST

Responsabilité de la direction

- S'assurer de fournir des équipements et outils en bon état ;
- S'assurer que l'organisation, la coordination, les méthodes et techniques de travail employées sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur ;
- Maintenir un système efficace d'inspection afin de corriger les pratiques et conditions dangereuses ;
- Tenir un registre de tous les accidents ;
- S'assurer que les superviseurs, contremaîtres, chefs d'équipes possèdent les qualifications requises en matière de sécurité ;
- Remettre une copie du programme de prévention au personnel pour qu'ils connaissent le contenu ;
- S'engager à respecter et à faire respecter le présent programme de prévention ;
- S'assurer que les travailleurs sont informés des risques à leur santé et sécurité reliés à leur travail ;
- Donner aux travailleurs la formation pertinente à leurs tâches précises afin de protéger leur santé et sécurité ;

Responsabilités du superviseur (contremaître ou chef d'équipe)

- Respecter le programme de prévention et s'assurer que les employés le respectent ;
- Prendre les mesures correctives requises pour toutes les actions et conditions dangereuses observées ou rapportées ;
- Entraîner et motiver les employés à suivre des méthodes de travail sécuritaire ;
- Enquêter de tous les accidents de son équipe, rédiger un rapport (formule 3) et prendre les mesures nécessaires pour éviter la répétition ;
- Faire une réunion de pause sécurité lorsque requis afin de stimuler l'intérêt pour la prévention des accidents en tout temps ;
- Vérifier si les employés respectent le programme de prévention ;

Responsabilité des travailleurs

- Prendre connaissance du programme de prévention ;
- Prendre les moyens nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique en portant notamment tous les équipements de protection individuels fournis ou demandés pour exécuter une tâche ;
- Participer à l'identification des risques en informant le superviseur du chantier d'une situation de travail dangereuse.
- Déclarer sans délais les accidents de travail dont il pourrait être victime ;

4.0 Fiches d'actions spécifiques



Programme de prévention
Fiche d'actions spécifiques

Manœuvre – Pose de géomembrane

Identification de l'entreprise

Nom : MEMBRANES F.R. LINERS INC.

Adresse : 33, rue St-Jean Baptiste

Ville : Chartierville

Code postal : J0B 1K0

Téléphone : 819-656-9245

Nom du responsable de l'entreprise : M. Réal Faucher

ATTENTION - PRÉVENTION



Signature du responsable :

Real Faucher



Date :

19/07/2004

19/03/2009
Real Faucher
pour Real Faucher

4.1

	<div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div> Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dangereux	Identification	Sécuritaire
	Danger ou problème LÉSIONS AUX GENOUX (Position prolongé agenouillé)	

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Utiliser des genouillères pour tous travaux de pose au sol.	Travailleurs
- Varier autant que possible les tâches à exécuter et les positions (se relever souvent) pour éviter les pressions trop prolongées.	Travailleurs
- Conserver les genouillères dans un endroit où elles peuvent sécher et rester sèches jusqu'à leurs prochaine utilisation.	Travailleurs



Contrôle		Échéancier/Date	
		Début	Fin
Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable		
- Fournir des genouillères de qualité et s'assurer que les travailleurs les portent.	Employeurs	En tout temps	
- S'assurer que les travailleurs sont sensibilisés aux risques spécifiques qu'entraîne la négligence du port de l'équipement spécifié.	Superviseurs	Régulièrement	

4.2



Programme de prévention

Fiche d'actions spécifiques

Dangereux	Identification	Sécuritaire
	Danger ou problème CONTRAINTES THERMIQUES (Coup de chaleur)	

Correction

Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Porter des vêtements pour protéger le torse et empêcher les brûlures du soleil (le travail à torse nu est interdit).	Travailleurs
- Se couvrir la tête pour éviter les insulations.	Travailleurs
- Pour éviter la déshydratation dans un environnement où les températures sont élevées, il faut boire régulièrement (des boissons non alcoolisées) pour remplacer les minéraux perdus à cause de la sueur.	Travailleurs

Contrôle

Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Échéancier/Date	
		Début	Fin
- S'assurer que la quantité d'eau est toujours suffisante sur les lieux de travail pour le nombre de travailleurs présents (articles 3.2.6 du Code de sécurité).	Superviseurs	En tout temps	
- S'assurer que personne ne travaille à torse nu comme le décrit le Code de sécurité à l'article 2.4.2. b.	Superviseurs	En tout temps	
- S'assurer que les travailleurs et les contremaîtres savent reconnaître les symptômes de déshydratation et qu'ils connaissent les mesures d'urgence à appliquer.	Employeur	En tout temps	

4.3



Programme de prévention


Fiche d'actions spécifiques

Dangereux	Identification	Sécuritaire
	Danger ou problème TRÉBUCHER, frappé par (Déplacement sur le site d'enfouissement)	

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- S'assurer de la stabilité du sol , lors des déplacements sur le chantier.	Travailleurs
- Porter l' équipement de protection requis : bottes de sécurité en bon état et attachées.	Travailleurs
- Vérifier l'état des lieux.	Travailleurs
- Porter une attention particulière aux véhicules et à la machinerie présents sur le site. (camion , excavatrice, déplacement vtt, ect.)	Travailleurs

Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Échéancier/Date	
		Début	Fin
- Fournir l'équipement de protection individuelle requis.	Employeur	En tout temps	
- S'assurer que le travailleur porte l'équipement de protection individuelle requis.			

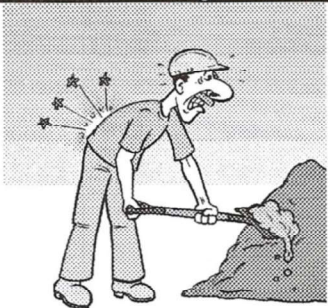
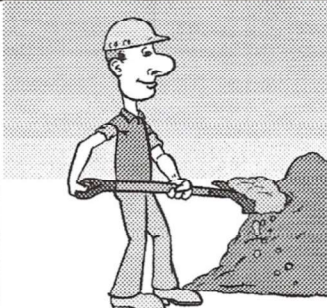
4.4

		Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques	
Dangereux		Identification	Sécuritaire
		Danger ou problème	
		Écrasement, contusions (Manutention des rouleaux avec équipement roulant)	

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Avant d'entreprendre les travaux, s'assurer que les équipements servant au levage des rouleaux (élingues, palonnier de levage) sont en bon état.	Travailleurs
- Informer son superviseur si l'équipement de levage est brisé ou défectueux.	Travailleurs
- S'assurer que la charge à soulever ne dépasse pas la charge nominale de l'équipement servant au levage.	Travailleurs

Contrôle		Échéancier/Date	
Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Début	Fin
- Fournir aux travailleurs des équipements de levage en bon état	Employeur	En tout temps	
- S'assurer que les travailleurs utilisent les équipement de levage de façon sécuritaire.	superviseur	En tout temps	


4.5

		Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques	
Dangereux		Identification	
Sécuritaire		Sécuritaire	
		BLESSURES AU DOS (Manutention de charges)	
			

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Utiliser systématiquement les équipements servant à la manutention	Travailleurs
pour déplacer de lourdes charges, ou demander l'aide d'autres travailleurs.	
- Éviter de soulever une charge en pliant le dos.	Travailleurs
- Éliminer le déplacement latéral d'une charge (d'un côté à l'autre) en effectuant une torsion du tronc.	
- S'assurer que le trajet à parcourir est dégagé et libre de tout obstacle	Travailleurs
avant d'entreprendre le déplacement de pièces lourdes ou encombrantes.	

Contrôle	Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Échéancier/Date	
			Début	Fin
- Prévoir des équipes de travail suffisantes pour assurer le levage des charges en toute sécurité.		Employeur	En tout temps	
- Déposer les matériaux en utilisant des équipements motorisés (VTT, camion de livraison, etc.) et dans une zone proche du lieu d'utilisation. Maintenir cette zone dégagée en prévision de la livraison.		Employeur	En tout temps	
- S'assurer que les travailleurs connaissent les méthodes sécuritaires de manutention des charges.		Superviseurs	En tout temps	


4.6

		Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques	
Dangereux	Identification	Sécuritaire	
	Danger ou problème Brûlures (Soudure thermique des membranes)		

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Lors de l'utilisation de la soudeuse thermique, ne jamais mettre les mains ou autres parties du corps sur la trajectoire de la machine.	Travailleurs
- Prévoir un extincteur près du poste de travail	Travailleurs
- Ne jamais laisser les torches et chalumeaux en fonction avec une flamme nue sans surveillance.	Travailleurs

Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Échéancier/Date	
		Début	Fin
- S'assurer que les travailleurs portent des vêtements ininflammables.	Employeur	En tout temps	
- Installer un extincteur à proximité du poste de travail	Employeur	En tout temps	
- S'assurer que les travailleurs ferment les torches lorsqu'elles ne sont pas utilisées.	Superviseurs	En tout temps	

4.7

		Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques	
Dangereux	Identification	Sécuritaire	
	Danger ou problème Explosion (Présence de gaz méthane)		

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Lors du travail sur des site d'enfouissement où il y a des déchets domestiques, toujours avoir un détecteur de gaz explosif.	Propriétaire
- S'assurer de connaître les fonctionnalités du détecteur de gaz.	Propriétaire
- S'assurer que les piles sont à pleine capacité et/ou à capacité suffisante pour la durée des travaux.	Propriétaire
- S'il y a présence de méthane ou autres gaz explosifs ou toxiques, quitter immédiatement les lieux de travail.	Travailleurs

Contrôle		Échéancier/Date	
Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Début	Fin
- Fournir aux travailleurs des détecteurs de gaz explosifs	Propriétaire	Avant travaux	
- S'assurer que les travailleurs connaissent les fonctions du détecteur	Propriétaire	Avant travaux	
- S'assurer que les travailleurs portent les détecteurs	Propriétaire	En tout temps	

4.8



Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques

Dangereux	Identification	Sécuritaire
	<p>Danger ou problème</p> <p>ÉLECTROCUTION / ÉLECTRISATION (Contact avec lignes électriques aériennes)</p>	

Correction

Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Avant le début des travaux, repérer les lignes électriques aériennes et s'assurer que le travail à effectuer n'exige pas que l'équipement ou les matériaux à déplacer pénètrent la zone des distances minimales d'approche prévues au Code de sécurité (art. 5.2.1).	Travailleurs
- Recueillir les données les plus précises concernant les conducteurs souterrains d'électricité (ou autres).	Employeur
- En cas de doute ou s'il est impossible de respecter les consignes : arrêter les travaux et aviser son supérieur immédiat.	Travailleurs

Contrôle

Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Échéancier/Date	
		Début	Fin
- Planifier les travaux en s'assurant qu'ils pourront être effectués dans le respect des distances d'approche prévues au Code de sécurité (art. 5.2.1). Dans le cas contraire, prévenir l'entreprise de distribution concernée.	Employeur	Avant travaux	
- Lors de la planification de travaux d'excavation, vérifier la présence de canalisations souterraines et confirmer vos informations en contactant Info excavation au 1-800- 663-9228 (Montréal : 286-9228).	Employeur	Avant travaux	

4.9



Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques

Identification

Danger ou problème :	CHUTE – ÉLECTROCUTION (Fils électriques et boyaux divers – Installations électriques)
----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Correction


Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
A. Les rallonges doivent être protégées si elles passent sur les planchers, pour éviter les chutes.	
B. Fournir appareils ou outils conformes avec mise à la terre ou double isolation. (2.11.2)	
C. Les rallonges des fils électriques doivent être munies d'un 3 ^e conducteur pour la mise à la Terre (sauf les rallonges pour l'éclairage) . (2.11.3 c)	
D. Débrancher toute rallonge non utilisée. (2.11.4)	
E. Les boîtes de jonction, de distribution et les prises de courant doivent être fermées. (2.11.5)	
F. Ne jamais verrouiller en position fermée l'interrupteur d'une entrée de service, d'une artère ou d'un circuit dérivé. (2.11.6)	
G. Installer un faux plancher surélevé sous les boîtes électriques pour éviter que les pieds Soient dans l'eau.	

Contrôle

Échéancier/Date

Moyen(s) de mise en application	Nom du responsable	Début	Fin
• S'assurer que les fils ou boyaux n'obstruent aucun passage ou manœuvre (inspection).			
• Vérifier la conformité des appareils avant utilisation.			
• Informer les travailleurs de débrancher les rallonges lorsqu'elles sont non-utilisées.			
• Vérification (inspection) des installations électriques.			
• Informer chaque employeur de faire rapport au maître d'œuvre de tout événement entraînant une blessure Ou un dommage matériel.			


4.10

		Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques	
Dangereux		Identification	
		Danger ou problème COUPURES AUX MAINS (Utilisation d'outils coupants)	
		Sécuritaire	

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Ne jamais modifier ni retirer le garde protecteur d'un outil coupants;	Travailleurs
- Ne jamais utiliser un outil coupant à un niveau supérieur à celui des épaules, en position instable et/ou à bout de bras;	Travailleurs
- Utiliser des gants pour la coupe des membranes	Travailleurs

Contrôle		Échéancier/Date	
Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Début	Fin
- Inspecter régulièrement l'équipement pour s'assurer qu'il n'a pas été modifié par les travailleurs;	Superviseurs	En tout temps	
- Fournir des gants aux travailleurs;	Employeur	En tout temps	
- S'assurer que les travailleurs portent des gants.	Superviseurs	En tout temps	

4.11

		Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques			
Dangereux		Identification			
		Danger ou problème <p style="text-align: center;">Chute et glissade</p>		Sécuritaire	

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- S'assurer que le sol et/ou la géomembrane ne soit pas mouillé ou ne comporte aucun givre.	Travailleur
- Si les pentes des talus dépasse 3 :1, utiliser des échelles de corde ou s'assurer qu'il y ait un moyen de protection collectif s'il y a un risque de chute dans un liquide ou une substance dangereuse, ou sur un équipement ou des matériaux présentant un danger.	Travailleur

Contrôle		Échéancier/Date	
Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Début	Fin
- Informer les travailleurs des pratiques sécuritaires	Superviseur	Avant travaux	
- S'assurer d'installer des échelles de corde si les pentes des talus dépasse 3 :1	Employeur	En tout temps	
- Installer un moyen de protection collectif s'il y a un risque de chute dans un liquide ou une substance dangereuse, ou sur un équipement ou des matériaux présentant un danger.	Employeur	Avant travaux	

4.12



Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques

Dangereux	Identification	Sécuritaire
	Danger ou problème Blessures diverses, brûlure et intoxication (Équipement de protection individuelle)	

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Sur un chantier de construction porter un casque de sécurité approuvé.	Travailleurs
- Porter un équipement de protection si vos yeux sont exposés à des particules , des substances dangereuses, un rayonnement de lumière...	Travailleurs
- Porter des chaussures de protection	Travailleurs
- Lorsque vous êtes exposé à des bruits qui excèdent les normes établies, porter des protecteurs auditifs .	Travailleurs
- Porter un équipement de protection respiratoire lorsqu'il est impossible de réduire la concentration de gaz nocifs, de fumées et autres substances à un niveau inférieur aux limites permises.	Travailleurs
- Porter un harnais de sécurité lorsqu'il y a un risque de chute en hauteur .	Travailleurs
- Porter une protection des main s lorsque requis (coupûres, produit dangereux).	Travailleurs
- Protéger les autres parties du corps lorsque requis (substances dangereuses)	Travailleurs

Contrôle	Échéancier/Date		
	Moyen(s) de mise en application	Nom du responsable	Début
- S'assurer que les travailleurs portent l'équipement requis et conforme pour leur protection.	Superviseur	En tout temps	
- Fournir les équipements de protection individuels	Employeur	Lorsque requis	
- Remplacer les équipements défectueux ou trop usés.	Employeur	Régulièrement	
- S'assurer que les équipements sont conformes aux normes établies.	Superviseur	En tout temps	

4.13



Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques

Dangereux	Identification	Sécuritaire
	Danger ou problème TRÉBUCHER (Déplacement sur le chantier)	

Correction	
Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- S'assurer de la stabilité du sol lors des déplacements sur le chantier.	Travailleurs
- Porter l' équipement de protection requis : bottes de sécurité en bon état et attachées, casque de sécurité.	Travailleurs
- Vérifier l' état des lieux .	Travailleurs
- Évacuer les rebuts au fur et à mesure .	Travailleurs

Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Échéancier/Date	
		Début	Fin
- Fournir l'équipement de protection individuel requis.	Employeur	En tout temps	
- S'assurer que le travailleur porte l'équipement de protection individuel requis.			
- S'assurer que les travailleurs connaissent les mesures de sécurité concernant les tranchées et excavation.	Superviseurs	En tout temps	

4.14



APCHQ
ASSOCIATION PROVINCIALE
DES CONSTRUCTEURS D'HABITATIONS DU QUÉBEC INC

Programme de prévention Fiche d'actions spécifiques

Dangereux	Identification	Sécuritaire
	Danger ou problème SURDITÉ (Bruit excessif dans l'environnement de travail)	

Correction

Moyens de prévention choisis	Nom du responsable
- Porter les équipements de protection individuels tels que les bouchons (jetables ou non) ou les coquilles , dans toute circonstance où le bruit est important . Tel qu'à proximité d'équipements lourds (moteurs diesel), dans les tranchées bruyantes (réverbérations) ou à proximité des outils fonctionnant à l'air comprimé et des compresseurs qui les alimentent.	Travailleurs

Contrôle

Moyens de mise en application choisis	Nom du responsable	Échéancier/Date	
		Début	Fin
- Fournir aux travailleurs l'équipement de protection individuel nécessaire (bouchons ou coquilles).	Employeur	En tout temps	
- S'assurer que les travailleurs portent l'équipement de protection individuel nécessaire (bouchons ou coquilles).	Superviseurs	En tout temps	
- S'il s'agit de bouchons jetables, veiller à toujours disposer de réserves suffisantes sur le lieu de travail.	Employeur	En tout temps	
- S'il s'agit d'équipement réutilisable, s'assurer que les travailleurs connaissent les mesures d'hygiène à respecter (nettoyage régulier) et qu'ils les appliquent.	Superviseurs	En tout temps	

4.15

IDENTIFICATION DU RISQUE

Blessures diverses (Utilisation d'un véhicule tout terrain)

MESURES PRÉVENTIVES*

- Seuls les travailleurs qui possèdent les habiletés et les connaissances requises pour une utilisation sécuritaire sont autorisés à utiliser un véhicule tout terrain.
 - Utiliser seulement un véhicule monté sur 4 roues
 - Remplir le formulaire d'inspection journalière.
 - Ne pas utiliser le véhicule si un ou des éléments sont défectueux
 - Respecter les recommandations d'utilisation du fabricant.
 - Porter un casque de motocycliste ou motoneigiste conforme DOT.
 - Porter des gants de cuir souple ou faits d'un matériel qui assure une bonne adhérence aux poignées et aux commandes du véhicule.
 - Porter des lunettes de protection ou un écran facial conforme à la norme CAN/CSA-Z94.3
-

MOYENS DE CONTRÔLE & ÉCHÉANCIER**

- Former les travailleurs sur l'utilisation sécuritaire d'un véhicule tout terrain.
- Fournir seulement des véhicules montés sur 4 roues
- Fournir et faire remplir à chaque journée d'utilisation un formulaire d'inspection journalier.
- Interdire l'utilisation d'un véhicule défectueux.
- Faire réparer les déficiences dans les plus brefs délais
- Fournir et faire respecter en tout temps le manuel d'utilisation du fabricant
- Équiper le véhicule d'un fanion jaune d'une surface d'au moins 0,05 m² et placé à au moins 1,5 m du sol et d'un extincteur.
- Fournir et s'assurer en tout temps du port les équipements de protection individuelle requis (casque DOT, Gants, Lunettes ou écran facial CAN/CSA-Z94.3)
- Ne pas équiper le véhicule d'un treuil.

POLITIQUE CONTRE LE HARCÈLEMENT (psychologique et à connotation sexuelle)

La présente s'applique à tous les employés de Membranes F.R. Liners inc.

La direction de **Membranes F.R. Liners inc.** s'engage à prendre les moyens nécessaires pour maintenir un environnement de travail exempt de toutes formes de harcèlement, pour ainsi protéger l'intégrité physique et psychologique des personnes et sauvegarder leur dignité.

Membranes F.R. Liners inc. considère le harcèlement comme une offense grave et sera traitée comme telle. Il peut entraîner des mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement.

Membranes F.R. Liners inc. s'engage à prendre les actions nécessaires pour prévenir ou, le cas échéant, corriger les situations de harcèlement, sensibiliser et informer les employés afin de prévenir les conduites de harcèlement et fournir le soutien aux employés qui croient subir du harcèlement, par le biais de mécanismes d'aide et d'une procédure interne de traitement des plaintes.

La direction de **Membranes F.R. Liners inc.** veillera à ce que le plaignant et le présumé contrevenant soient traités avec humanité, équité et objectivité.

Le harcèlement psychologique comporte les caractéristiques suivantes :

- Conduite vexatoire, humiliante, offensante ou abusive pour la personne qui la subit. Elle blesse la personne dans son amour-propre et l'angoisse. Elle dépasse ce qu'une personne raisonnable estime correct dans le cadre de son travail.
- Considérés isolément, une parole, un geste, un comportement peuvent sembler anodins. C'est l'accumulation ou l'ensemble de ces conduites qui peut devenir du harcèlement.
- Des paroles, gestes ou comportements hostiles ou non désirés.
- Une atteinte à la dignité ou à l'intégrité, puisque le harcèlement psychologique a un impact négatif sur la personne. La personne peut se sentir diminuée, dévalorisée, dénigrée tant sur le plan personnel que professionnel. La santé physique de la personne harcelée peut aussi en souffrir.

Le harcèlement sexuel comporte les caractéristiques suivantes :

- Des contacts physiques non désirés, tels que des attouchements, des pincements, des empoignades, des frôlements volontaires.
- Des regards inappropriés, notamment dirigés sur les parties sexuelles de la personne visée.
- Des commentaires d'ordre sexuel, des remarques sur le corps de la personne ou sur son apparence, des plaisanteries qui dénigrent l'identité sexuelle ou l'orientation sexuelle de la personne.
- Des questions intimes.
- La sollicitation de faveurs sexuelles non désirées.
- L'affichage de photographies pornographiques.
- Des sifflements ou tout autre geste ou action de nature sexuelle.
- Des paroles, des gestes, des comportements ou des contacts physiques qui ont un caractère sexuel envers une autre personne.
- Des gestes généralement répétés (mais peut aussi être un seul acte grave) non désirés par la personne, l'homme ou la femme, qui les subit. Toute personne

Toute personne se sentant victime ou témoin de quelque forme de harcèlement devra immédiatement en informer son supérieur ou le responsable de l'entreprise, afin que des mesures soient entreprises sur-le-champ.

Conséquences du non-respect

Tout manquement à cette politique peut entraîner l'imposition de mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement.

Annexe A

Engagements du travailleur

Je, _____ (nom du travailleur), reconnais avoir pris connaissance des politiques de l'entreprise en matière de sécurité et du programme de prévention et m'engage à les respecter.

Notamment, je m'engage à n'entreprendre aucuns travaux pour lesquels j'ai constaté un risque pour ma sécurité ou celle d'un confrère et d'aviser dès que possible mon supérieur immédiat de tout danger constaté.

Je m'engage également à déclarer, sans délai, les accidents de travail dont je pourrais être victime, même les accidents ou incidents mineurs, malaises, apparition de douleurs, etc., qui ne nécessitent pas d'arrêt de travail.

En contrepartie, je m'attends à ce que mon employeur me fournisse des équipements et des services sécuritaires ainsi que des équipements de protection individuels ou collectifs adéquats lorsque ceux-ci sont requis.

(Signature du travailleur)

_____/_____/_____
Date

Copie du travailleur / Copie de l'entreprise

Annexe B

Contenu minimal d'une trousse de premiers soins



CONTENU MINIMAL D'UNE TROUSSE DE PREMIERS SOINS

(Article 4 du Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins)

Le contenu minimal d'une trousse est le suivant :

Matériel obligatoire	√
1. Un manuel de secourisme approuvé par la Commission;	<input type="checkbox"/>
2. Les instruments suivants :	<input type="checkbox"/>
a. 1 paire de ciseaux à bandage;	<input type="checkbox"/>
b. 1 pince à écharde;	<input type="checkbox"/>
c. 12 épingles de sûreté (grandeurs assorties);	<input type="checkbox"/>
3. Les pansements suivants (ou de dimensions équivalentes) :	<input type="checkbox"/>
a. 25 pansements adhésifs « diachylon » (25 mm X 75 mm) stériles enveloppés séparément;	<input type="checkbox"/>
b. 25 compresses de gaze (101,6 mm X 101,6 mm) stériles enveloppées séparément;	<input type="checkbox"/>
c. 4 rouleaux de bandage de gaze stérile (50 mm X 9 m) enveloppés séparément;	<input type="checkbox"/>
d. 4 rouleaux de bandage de gaze stérile (101,6 mm X 9 m) enveloppés séparément;	<input type="checkbox"/>
e. 6 bandages triangulaires;	<input type="checkbox"/>
f. 4 pansements compressifs (101,6 mm X 101,6 mm) stériles enveloppés séparément;	<input type="checkbox"/>
g. 1 rouleau de diachylon (25 mm X 9 m);	<input type="checkbox"/>
4. Antiseptique :	<input type="checkbox"/>
a. 25 tampons antiseptiques enveloppés séparément.	<input type="checkbox"/>

Annexe C

Registre des trousse de premiers soins



Programme de prévention
Fiche d'actions spécifiques

Registre des trousse de premiers soins.

DATE	Item utilisé	Description de l'incident et de la blessure.

À conserver dans la trousse des premiers soins.

Annexe D

Registre d'accident (formulaire de l'APCHQ)



F-1

Registre d'accident

Accident avec perte de temps

Accident sans perte de temps

Informations sur l'entreprise

Nom de l'entreprise : _____

Responsable : _____

Informations sur le travailleur

Travailleur (nom et prénom) : _____ N.A.S.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date de naissance : ____/____/____ Métier : _____ Années d'expérience : _____

Informations sur l'événement

Date de l'événement : ____/____/____

Heure de l'événement : ____ h ____ min

Date rapportée : ____/____/____

Heure rapportée : ____ h ____ min

Description de l'événement (version du travailleur) : _____

Avez-vous déjà eu une telle lésion ? Oui Non

Premiers soins – Premiers secours

Partie du corps blessé : _____ Nature de la blessure : _____

Nature des premiers soins : _____

Secouriste (nom et prénom) : _____

Informations sur le ou les témoins

Témoins (nom et prénom) : _____

Description : _____

Signature du témoin : _____ Date : ____/____/____

Renseignements supplémentaires

1. Avez-vous déjà eu un accident de la route avec blessure ? oui non

Si oui, précisez : _____

2. Avez-vous déjà eu un dossier à la CSST ? oui non

Si oui, quelle était la lésion ? _____

3. Étiez-vous, au moment de l'événement, handicapé par le fait d'un accident antérieur, d'une maladie professionnelle ou personnelle ? oui non

Si oui, précisez : _____

4. Est-ce que l'apparition de la douleur fut progressive ? oui non

5. Avez-vous déjà été traité pour une blessure similaire ? oui non

Si oui, en quelle année ? _____

6. À quand remonte les derniers traitements ? _____

Signature du travailleur

Je déclare que les renseignements fournis ci-dessus sont, à ma connaissance, véridiques et complets. J'autorise par la présente, toute personne mandatée par mon employeur à obtenir copie des renseignements s'y rattachant auprès de la CSST, de la SAAQ et des établissements de santé.

Signature : _____ Date : ____/____/____

Annexe E

Maintien du lien d'emploi ou d'assignation temporaire (formulaire de l'APCHQ)



F-2

Certificat de

**MAINTIEN DU LIEN D'EMPLOI OU
D'ASSIGNATION TEMPORAIRE**

En vertu de l'article 179 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (voir texte ci-dessous)

L'employeur d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle peut assigner temporairement un travail à ce dernier, en attendant qu'il redevienne capable d'exercer son emploi ou un emploi convenable même si sa lésion n'est pas consolidée, si le médecin qui a charge du travailleur croit que le travailleur est raisonnablement en mesure d'accomplir ce travail qui est favorable à sa réadaptation et que ce travail ne comporte pas de danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique du travailleur compte tenu de sa lésion.

Nom du travailleur :	Métier :
Entreprise :	N.A.S. :
Médecin désigné de l'entreprise :	Dr Claude Archambault

A L'USAGE DU MÉDECIN TRAITANT

Diagnostic(s) : _____
 Traitement(s) : _____

ÉVALUATION DU MÉDECIN TRAITANT

Après avoir évalué médicalement la personne nommée plus haut, je considère qu' :

- Elle peut retourner à sa tâche régulière ;
- Elle peut reprendre sa fonction régulière mais dans un travail léger avec la ou les limitations fonctionnelles suivantes; ainsi, cette personne ne peut:
- | | |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Faire un travail qu'en position assise seulement | <input type="checkbox"/> Travailler dans des échelles ou des endroits élevés |
| <input type="checkbox"/> Soulever des poids de plus de _____ Kg | <input type="checkbox"/> Se courber fréquemment |
| <input type="checkbox"/> Faire des torsions répétées | <input type="checkbox"/> Porter, pousser, tirer |
| <input type="checkbox"/> Faire aucun effort physique excessif | <input type="checkbox"/> Effectuer des mouvements répétitifs |
| <input type="checkbox"/> Marcher ou se tenir debout continuellement | <input type="checkbox"/> Autres (précisez ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> Demeurer en posture statique | |
- Ces restrictions sont permanentes ou temporaires jusqu'au (date) : ____ / ____ / ____
- Elle ne peut retourner à sa fonction régulière; par contre, je consens à ce que cette personne soit assignée temporairement à un travail adapté tel que proposé ci-dessous avec la ou les limitations précisée(s) ci-dessous:
- | | | |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Travail de bureau | <input type="checkbox"/> Entretien ménager léger | <input type="checkbox"/> Petits travaux de maintenance |
| <input type="checkbox"/> Supervision, surveillance | <input type="checkbox"/> Inventaire, magasinier | <input type="checkbox"/> Travaux légers de journalier |
| <input type="checkbox"/> Formation, informatique | <input type="checkbox"/> Répondre au téléphone | |
| <input type="checkbox"/> Autres : (description de tâches) | | |
- _____
- _____
- _____
- Elle doit être retirée du travail immédiatement, et ceci, selon les modalités de l'attestation médicale ci-jointe; et je consens à ce qu'on communique avec moi pour valider le motif de mon refus de l'assignation temporaire proposée.

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. Est-ce que le travailleur est raisonnablement en mesure d'accomplir ce travail ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 2. Ce travail est-il sans danger pour sa santé, sa sécurité et son intégrité physique compte tenu de sa lésion ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 3. Ce travail est-il favorable à sa réadaptation ? | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Date de la prochaine visite : ____ / ____ / ____

Nom du médecin (en lettres moulées) :	Téléphone () - () -	Télécopieur () -
Signature du médecin : _____		
Date: ____ / ____ / ____		

** Compléter le formulaire d'assignation temporaire est un acte rémunéré par la RAMQ sous le code # 9971

Annexe F

Rapport d'enquête et analyse d'accident de travail (formulaire de l'APCHQ)

RAPPORT D'ENQUÊTE ET ANALYSE
D'ACCIDENT DU TRAVAIL (formulaire interne)



F-3

A COMPLÉTER PAR LE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

Travailleur (nom et prénom):						Date de l'accident : / /	
Employeur (nom) :							
Situation de travail						Causes immédiates	
Individu	Tâche	Équipement/ Matériel	Moment	Environnement	Organisation	Expliquez les causes ayant provoquées l'événement	
						Autre personne ou entreprise impliquée ?	
Travail exécuté	Façon position	Type état	Quand échéancier	État des lieux météo	Supervision planification	Douleur déjà présente ?	
Expliquez les faits de l'événement en observant chaque élément de la situation de travail						Manutention inadéquate, poids de la charge ?	
Croquis						Pas porté les équipements de sécurité ?	
						Inexpérimenté, manque de connaissances ?	
						Équipement ou outil mal utilisé ?	
						Équipement ou outil brisé, défectueux, non-entretenu, mal utilisé ?	
						Retard dans les travaux ?	
						Intempéries tempête, pluie, neige, vent ?	
						Sol instable, glissant, troue, débris, huile ?	
						Espace de travail encombré, restreint ?	
						Programme de prévention affiché et connu ?	
Aucune formation (employé ou supervision)							
Autres ?							
Mesures prises pour éviter toute répétition de l'accident						Responsable	Échéancier
Nom du supérieur immédiat :						Date : / /	

Annexe G

Pause sécurité et fiche d'observation d'établissement



Pause Sécurité

Chantier: _____

Date: _____

<input type="checkbox"/> Port des équipements de protection <input type="checkbox"/> Règlements de sécurité <input type="checkbox"/> Manutention / effort excessif <input type="checkbox"/> Mauvaise posture / travail répétitif <input type="checkbox"/> Utilisation d'équipements / outils défectueux ou inadéquats <input type="checkbox"/> Attitude / comportement à risque	Individu	<input type="checkbox"/> Contrainte thermique (Coup de chaleur) <input type="checkbox"/> Espace de travail encombré/débris <input type="checkbox"/> Aménagement empilage du matériel <input type="checkbox"/> Ventilation (poussière de silice/intoxication au monoxyde de carbone) <input type="checkbox"/> Bruit ambiant élevé (surdité) <input type="checkbox"/> Sol instable, glissant, glace, huile, intempéries	Environnement
	Tâches		Renforcement Positif
<input type="checkbox"/> Méthode / procédure de travail <input type="checkbox"/> Programme de prévention <input type="checkbox"/> Travaux à moins de 3 mètres d'une ligne électrique (- de 125 000 volts) <input type="checkbox"/> Risque de chute en hauteur + 3m (garde-corps, harnais de sécurité) <input type="checkbox"/> Tranchée / excavation <input type="checkbox"/> Supervision, organisation et planification	Équipement/Matériel	<input type="checkbox"/> Port d'équipements de protection <input type="checkbox"/> Respect d'une méthode / procédure de travail sécuritaire <input type="checkbox"/> Respect des règlements de sécurité <input type="checkbox"/> Adoption d'une attitude positive et d'un comportement sécuritaire au travail <input type="checkbox"/> Manutention / Posture adéquate <input type="checkbox"/> Utilisation d'équipements/outils adéquats	Suggestions/opinions (tour de table)
Équipement et outil (entretien et état) <input type="checkbox"/> Fils électriques / outils pneumatiques <input type="checkbox"/> Echelle et escabeau (état, stabilité) <input type="checkbox"/> Echafaudage (état, stabilité) <input type="checkbox"/> Utilisation d'équipements de levage adéquats <input type="checkbox"/> Véhicules et outils à moteur (entretien)		Nom des Participants	
Fiche d'observation établissement			
Description de l'observation	Intervention auprès du travailleur	Mesure corrective (s'il y a lieu)	Échéance (date)
	Date : _____ Nom : _____		
	Date : _____ Nom : _____		
	Date : _____ Nom : _____		
	Date : _____ Nom : _____		

Annexe H

Inspection et l'utilisation des extincteurs de feu

14 janvier 2019

Inspection et l'utilisation des extincteurs de feu.

L'inspection des extincteurs doit se faire au moins une fois par mois (ou plus souvent si nécessaire).

Assurer que :

- L'extincteur est accessible et qu'il n'est pas bloqué ou caché par d'autres objets.
- La pression indiquée doit respecter la plage de fonctionnement.
- Le diffuseur de décharge ou le cornet n'est pas obstrué
- La goupille de sûreté et les scellés sont intacts.
- L'extincteur n'est pas corrodé ou endommagés. Essuyer tout produits chimiques, l'huile, etc. qui aurait pu déposer sur l'extincteur.

Consulter les directives du manufacturier pour toute autre opération recommandée.

Les extincteurs devraient subir un essai hydrostatique chez le fabricant ou un organisme d'essais s'il y a des signes de dommages ou de corrosion. Consulter les directives du manufacturier.

Si l'extincteur est endommagé ou est déchargé, remplacer le immédiatement.

IMPORTANT: Recharger l'extincteur immédiatement après l'usage peu importe le niveau d'usage.

Définitions :

INSPECTION

L'inspection est une vérification qui nous assure que l'extincteur est accessible, bien chargé et qu'il est fonctionnel. Ceci doit être fait sur une fréquence régulière avec soin. L'inspection doit se faire avec la mise en place et aux intervalles de trente jours par après.

MAINTENANCE

La maintenance doit se faire sur des intervalles réguliers (au moins une fois par année.) ou à la suite d'une inspection qui le spécifie. La maintenance est une vérification complète qui assure au maximum la fiabilité d'extincteur. Ceci inclus toute vérification, réparation, remplissage ou remplacement de l'extincteur.

UTILISATION DE L'EXTINCTEUR

Tirer la goupille de sûreté sur le dessus de l'extincteur en brisant le scellé d'inspection en plastique ou en broche.

Pointer l'ajutage ou le cornet en direction sûre et presser le levier brièvement pour en vérifier le fonctionnement.

S'approcher suffisamment du feu pour que le jet puisse l'atteindre.

Orienter l'ajutage ou le cornet vers les matières en feu.

Presser le levier contre la poignée de transport pour amorcer la projection de l'agent extincteur. Relâcher le levier pour arrêter la projection.

Faucher le bas des flammes dans un mouvement de va-et-vient latéral afin de bien protéger l'agent extincteur sur toute la surface jusqu'à ce que le feu soit éteint.

