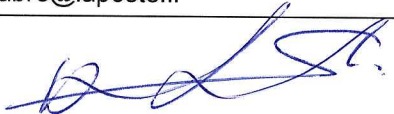
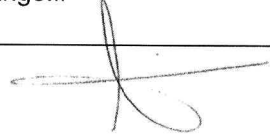


# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

Application des articles R.4511-1 à R.4514-10 du Code du travail (décret n° 92-158 du 20 février 1992) fixant les prescriptions particulières d'hygiène et de sécurité applicables aux travaux effectués dans un établissement par une entreprise extérieure.

## INSPECTION COMMUNE PREALABLE

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>I. INTERVENANTS</b>   |  | Date : 02/01/2022.....  |
| <b>POUR LA POSTE : Entreprise utilisatrice = (EU)</b><br>Nom de l'établissement : EVREUX HP<br>Adresse : 4 RUE SAINT THOMAS - 27000 EVREUX<br><br>Nom du Chef d'établissement : Sabrina DELABRE<br>Fonction : RE<br>Tél : 0638505973<br>@ : sabrina.delabre@laposte.fr |  | <b>ENTREPRISE EXTERIEURE = EE</b><br>Nom : L'Entretien<br>Adresse : 80-86 rue Emile Levassor – 27000 EVREUX<br><br>Nom du responsable présent lors de l'inspection<br>Mme Bance Malorie<br>Tél : 06.65.39.63.27<br>@ : m.bance-lentretien@orange.fr |
| <b>Signature</b><br>   |  | <b>Signature</b><br>  |

**II. CHSCT** \*(délai de prévenance du CHSCT au moins de 3 jours avant la date de l'inspection commune)

Invitation des membres du CHSCT transmise le .....

*Les noms des membres de CHSCT présents lors de l'inspection, leur signature et leur avis sur les mesures de prévention sont à faire figurer en annexe du présent document*

**III. DESCRIPTION DE L'OPERATION :**

Nature : Nettoyage et prestation de vitrerie

Horaires prévus : Journée

Type d'opérations :

- **Opération de plus de 400 heures** : oui  non ,

- **Travaux dangereux** : oui  non ,

- Autre opération : oui  non ,

Lieu : 4 RUE SAINT THOMAS - 27000 EVREUX

Début : 01/07/2023 Fin : 30/09/2026

Lors de cette visite, conformément aux articles R4612-4 et R4612-5 du code du travail, ont été présentés et commentés :

- les prestations à effectuer/les tâches à accomplir : X,
- le secteur d'intervention : X,
- toutes les informations nécessaires à la prévention des risques, notamment
  - les consignes générales de sécurité applicables aux personnels chargés d'exécuter l'opération X,
  - le plan de masse : X
  - le plan de circulation intérieur et dans l'enceinte du site : X

Le **Règlement Intérieur** a été remis et explicité au responsable de l'EE : X

SD  
C.G

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## IV. ANALYSE DES RISQUES D'INTERFERENCES

| Type de risques                                   | <i>Décrire chaque risque en indiquant sa nature, localisation, fréquence de survenance)</i>                                    |
|---|--|
| ▪ Circulation interne X                           | Risque quotidien de glisse lors du nettoyage des sols sur la totalité du site. Balisage des zones humides obligatoire          |
| ▪ Chute en hauteur X                              | Risque de chute en hauteur (escabeau) lors de l'intervention sur prestation de vitrerie 2 x par mois. Port des EPI obligatoire |
| ▪ Produits chimiques X                            | Utilisation de produits lors des prestations de nettoyage. FT et FDS mises à disposition sur site. Port des EPI obligatoire    |
| ▪ Electrique <input type="checkbox"/>             |  |
| ▪ Equipements de travail <input type="checkbox"/> |  |
| ▪ Manutention manuelle <input type="checkbox"/>   |  |
| ▪ Incendie/ Explosion <input type="checkbox"/>    |  |
| ▪ Ambiance de Travail <input type="checkbox"/>    |  |
| ▪ Travailleur Isolé <input type="checkbox"/>      |  |
| ▪ Amiante <input type="checkbox"/>                |  |
| Autres :  |  |
| ▪   |  |
| ▪   |  |
| ▪   |  |

## V. CO ACTIVITE - GESTION DE LA CO-ACTIVITE

Identifier dans cette rubrique si la prestation prévue par l'entreprise extérieure augmente les risques ou génère des risques supplémentaires entre entreprises extérieures (tels que les circulations d'engins, de piéton, ambiance de travail, etc. )

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

## INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

### VI. COMMENTAIRES: rappel

→ les feuillets ci-après doivent être complétés selon les risques repérés lors de l'inspection commune préalable, même si l'opération reste en deçà des 400 heures ou ne comporte pas de travaux classés dangereux.

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## PLAN DE PREVENTION

Etablir une page de ce type par entreprise extérieure intervenante

### I. POUR L'ENTREPRISE EXTERIEURE

Nom de l'entreprise : L'Entretien

Spécialité : Nettoyage

Adresse : 12 rue Roland Garros – 27930 le Vieil Evreux Tél. : 02.32.31.34.61 @ : lentreten.evreux@wanadoo.fr

Nom du responsable d'affaire : Mme Bance Malorie Tél. : 06.65.39.63.27 @ : m.bance-lentreten@orange.fr  
Fonction : Responsable d'exploitation

Nom du chef de chantier: Mme Gueraiche Christelle Tél. : 06.11.25.55.42 @ : lentreten.evreux@wanadoo.fr

Effectif total du chantier :

Nombre d'intervenants présents sur le chantier (dans la case concernée) JOUR :

NUIT :

#### Pièces contractuelles :

Annexe n°

*Documents éventuels à mettre en annexe*

Marché, bon de commande, ordre de service : .....

Dossier de plans n° : .....

**L'ENTREPRISE CERTIFIE QUE SON PERSONNEL A RECU, OU RECEVRA, AVANT SON INTERVENTION, LA FORMATION SPECIFIQUE AUX RISQUES LIES AUX TRAVAUX EXECUTES DANS L'ENCEINTE DE L'ETABLISSEMENT**

#### **INSPECTION DU TRAVAIL:**

Adresse :

Nom de l'inspecteur du travail :

Tél :

@ :

#### **OPPBTP :**

Adresse

Tél :

@ :

#### **CARSAT :**

Adresse

Tél :

@ :

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## PLAN DE PREVENTION

Etablir une page par sous-traitant (Si nécessaire, établir d'autres pages Numéroté Bis 1, 2,...)

### II. POUR L'ENTREPRISE EXTERIEURE SOUS-TRAITANTE

Nom de l'entreprise

Spécialité :

Adresse

Tél. :

@ :

Nom du responsable d'affaire :  
Fonction :

Tél. :

@ :

Nom du chef de chantier:

Tél. :

@ :

Effectif total du chantier : [.....].

Nombre d'intervenants présents sur le chantier (dans la case concernée)

JOUR :

NUIT :

**Pièces contractuelles :**

Annexe n°

Marché, bon de commande, ordre de service :.....

Dossier de plans n° :.....

L'ENTREPRISE CERTIFIE QUE SON PERSONNEL A RECU, OU RECEVRA, AVANT SON INTERVENTION, LA FORMATION SPECIFIQUE AUX RISQUES LIES AUX TRAVAUX EXECUTES DANS L'ENCEINTE DE L'ETABLISSEMENT

**INSPECTION DU TRAVAIL :**

Adresse :

Nom de l'inspecteur du travail :

Tél :

@ :

**OPPBTP :**

Adresse

Tél :

@ :

**CARSAT :**

Adresse

Tél :

@ :

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## III. POUR L'ENTREPRISE UTILISATRICE (La Poste)

|  |
|--|
| <p><b>INSPECTION DU TRAVAIL :</b><br/>Adresse :</p><br><br><p>Nom de l'inspecteur du travail :<br/>Tél :</p><br><br><p>@ :</p> |
|--|

|  |
|--|
| <p><b>CARSAT :</b><br/>Adresse</p><br><br><p>Tél :</p><br><br><p>@ :</p> |
|--|

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## PLAN DE PREVENTION

### III. NATURE DES RISQUES ET MOYENS DE PREVENTION

| Risques  | Mesures de prévention (exemples)   | A mettre en place par      |                            | NC                         |
|--|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|  |  | EE                         | EU                         |                            |
| Liés à la <b>circulation</b> des piétons et des véhicules à l'intérieur du bâtiment et dans l'enceinte   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respecter les voies de circulation ainsi que les panneaux de signalisation dans les parkings – vitesse max 15km/h</li> <li>- Respecter procédure accès aire de livraison</li> <li>- Baliser zone de travail (délimitation – signalement de la dangerosité des zones)</li> <li>- Protéger et signaler les parties à risque du sol, murs, plafond</li> <li>- Autres :</li> </ul>  | X<br>X<br>X<br>X<br>□      | □<br>□<br>□<br>□<br>□      | □<br>□<br>□<br>□<br>X      |
| <b>Chute de hauteur</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser des dispositifs adaptés, conformes et entretenus (plates-formes, nacelles, échafaudages, etc.)</li> <li>- Mettre en place des filets de protection</li> <li>- Baliser la zone à l'aplomb de la zone de travail</li> <li>- Porter obligatoirement des protections individuelles adaptées</li> <li>- Autres</li> </ul>   | X<br>X<br>X<br>X<br>□      | □<br>□<br>□<br>□<br>□      | □<br>□<br>□<br>□<br>X      |
| Liés à l'utilisation, au stockage de <b>produits chimiques</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Étiqueter obligatoirement les produits</li> <li>- Les employer dans une zone correctement aérée</li> <li>- Les stocker sur des bacs en rétention, dans local identifié et aéré</li> <li>- Afficher les données sécurité des produits sur les lieux d'utilisation</li> <li>- Porter obligatoirement des protections individuelles adaptées</li> <li>- Autres</li> </ul>  | X<br>X<br>X<br>X           | □<br>□<br>□<br>□           | □<br>□<br>□<br>□           |
| Liés à l'utilisation d'équipements et d'outillages <b>électriques</b> , à la réalisation de travaux aux alentours d'installations <b>électriques</b> , et de travaux <b>basse et haute tension (BT/HT)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser des équipements adaptés, conformes, entretenus, non modifiés et non détériorés</li> <li>- La personne utilisatrice de l'outil doit être formée et habilitée</li> <li>- Porter obligatoirement des protections individuelles adaptées</li> <li>- Autres</li> </ul>  | X<br>□<br>□<br>□           | □<br>□<br>□<br>□           | □<br>X<br>X<br>X           |
| Liés à la <b>Manutention manuelle et mécanique</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser des matériels de manutention ou de levage adaptés, conformes, entretenus, non modifiés et non détériorés</li> <li>- Les personnels utilisateurs des engins et matériels doivent être formés et habilités</li> <li>- Assurer la bonne connaissance des gestes et postures de manutention</li> <li>- Vérifier arrimage des charges</li> <li>- Porter obligatoirement des protections individuelles adaptées</li> <li>- Autres</li> </ul> | □<br>□<br>□<br>□<br>□<br>□ | □<br>□<br>□<br>□<br>□<br>□ | X<br>X<br>X<br>X<br>X<br>X |

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

| Risques  | Mesures de prévention (exemples)  | A mettre en place par    |                          | NC                       |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  |   | EE                       | EU                       |                          |
| <b>Incendie/Explosion</b>  | - Permis Feu obligatoire  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Prévoir moyens de protection et de secours complémentaires  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Utiliser des matériels adaptés, conformes, entretenus, non modifiés et non détériorés                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Porter obligatoirement des protections individuelles adaptées   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Matériel muni de clapet anti retour de flamme   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Respecter zonage ATEX et procédure associée   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Autres :  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| <b>Ambiance de travail</b><br>(ambiance thermique, lumineuse...) | - Adapter temps de travail en fonction de l'environnement ambiant (température/local aveugle/renouvellement air...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Forcer renouvellement d'air au besoin   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Port obligatoire des protections individuelles adaptées   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Autres :  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| <b>Travailleur Isolé</b>   | - Déclarer tout travailleur isolé   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Port du DATI (PTI) obligatoire  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Respecter consignes sécurité site pour prise en charge  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Respecter horaire site  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Autres :  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
| <b>Amiante</b>   | - Identifier toute zone présentant amiante  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Traiter la zone avant toute opération   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Signaler toute atteinte d'une zone  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Autres :  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | -   |                          |                          |                          |
|  | -   |                          |                          |                          |
|  | -   |                          |                          |                          |
|  | -   |                          |                          |                          |
|  | -   |                          |                          |                          |
| <b>Co activité</b>   | - Signaler les réductions de voie, de circulation, de stationnement,  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | X                        |
|  | - Signaler toute séquence de travail aggravant les ambiances (sonores, olfactives, etc.)                            | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | - Respecter les horaires travaux « nuisibles »  | X                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | - Autres :  |                          |                          |                          |



# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## PLAN DE PREVENTION

### IV. ELEMENTS FOURNIS PAR LA POSTE (EU)

| NOM de(s)<br>ENTREPRISE(S)                                  |   | L'Entretien                         |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 | Fournis ou autorisés par (**) |
|---|---|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| <b>DOCUMENTS (*)</b><br>Fournis aux entreprises extérieures | - règles de fonctionnement de l'établissement : R.I et autres consignes spécifiques de l'établissement              | <input checked="" type="checkbox"/> |                                 | <input type="checkbox"/>        |                                 | <input type="checkbox"/>        |                                 |                               |
|   | - consignes générales de sécurité   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                 | <input type="checkbox"/>        |                                 | <input type="checkbox"/>        |                                 |                               |
|   | -plan de masse/de circulation   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                 | <input type="checkbox"/>        |                                 | <input type="checkbox"/>        |                                 |                               |
| <b>MATERIELS</b>  | - approvisionnement par les monte-charges   | Oui<br><input type="checkbox"/>     | Non<br><input type="checkbox"/> | Oui<br><input type="checkbox"/> | Non<br><input type="checkbox"/> | Oui<br><input type="checkbox"/> | Non<br><input type="checkbox"/> |                               |
| <b>CONSIGNES PARTICULIERES</b>                              |   | Oui                                 | Non                             | Oui                             | Non                             | Oui                             | Non                             |                               |
|   | 1- intervention nécessitant une autorisation de travail (interventions, dans les ATEX, les locaux électriques etc.) | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |                               |
|   | 2- Autorisation d'utiliser du matériel de La Poste.   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |                               |
|   | 3- Autorisation d'accès dans la zone Archive  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |                               |
|   | 4- Autorisation d'accès aux terrasses   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |                               |
|   | 5- Autorisation d'accès aux sous-sols   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |                               |
|   | 6- Autorisation d'approvisionnement ou sortie de matériels  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |                               |
|   | 8- Autorisation d'intervenir après accord du service qui exploite des locaux sensibles.                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        |                               |

Précisions :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

REFERENCE : (\*\*)

|     |       |       |       |
|-----|-------|-------|-------|
| A : | Nom : | Tél : | Fax : |
| B : | Nom : | Tél : | Fax : |
| C : | Nom : | Tél : | Fax : |
| D : | Nom : | Tél : | Fax : |
| E : | Nom : | Tél : | Fax : |
| F : | Nom : | Tél : | Fax : |
| G : | Nom : | Tél : | Fax : |

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## PLAN DE PREVENTION

(Si nécessaire, établir d'autres pages. Numéroté Bis 1, 2,....)

### V. MESURES D'HYGIENE

| NOM DES ENTREPRISES EXTERIEURES |  |  |  |  |  | Mis à disposition par (**) |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------|
| <b>Vestiaire</b>                |  |  |  |  |  |                            |
| Localisation :                  |  |  |  |  |  |                            |
| <b>Cabinet d'aisance</b>        |  |  |  |  |  |                            |
| Localisation :                  |  |  |  |  |  |                            |
| <b>Lavabos</b>                  |  |  |  |  |  |                            |
| Localisation :                  |  |  |  |  |  |                            |
| <b>Douches</b>                  |  |  |  |  |  |                            |
| Localisation :                  |  |  |  |  |  |                            |
| <b>Restauration</b>             |  |  |  |  |  |                            |
| Localisation :                  |  |  |  |  |  |                            |

REFERENCE : (\*\*)

|     |       |       |       |
|-----|-------|-------|-------|
| A : | Nom : | Tél : | Fax : |
| B : | Nom : | Tél : | Fax : |
| C : | Nom : | Tél : | Fax : |
| D : | Nom : | Tél : | Fax : |
| E : | Nom : | Tél : | Fax : |
| F : | Nom : | Tél : | Fax : |
| G : | Nom : | Tél : | Fax : |

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## PLAN DE PREVENTION

### VI. ORGANISATION DES SECOURS

**ORGANISATION DES SECOURS**  
A afficher sur les chantiers

LISTE DES POSTES OCCUPES PAR DES AGENTS OCCUPANT DES POSTES A RISQUE ET BENEFICIANT D'UN SUIVI INDIVIDUEL RENFORCE (IDENTIFIES PAR LE MEDECIN DU TRAVAIL, LE CHSCT), ART. R4624-22 à R4624-28 DU CODE DU TRAVAIL

Nature du poste : .....

Nature du poste : .....

Nature du poste : .....

Nature du poste : .....

**A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT DE PERSONNES: tél au**

**1) PC SECURITE du site:**

OU EN CAS D'IMPOSSIBILITE ABSOLUE DE JOINDRE LE PC DE SECURITE

**2) SAPEURS POMPIERS : 18                      SAMU : 15**

**A PREVENIR EN CAS D'INCENDIE : tél au PC sécurité**

**1) PC SECURITE du site:**

OU EN CAS D'IMPOSSIBILITE ABSOLUE DE JOINDRE LE PC DE SECURITE

**2) SAPEURS POMPIERS : 18                      SAMU : 15**

Position des extincteurs les plus proches : .....

**MOYENS DE SECOURS :**

**Boîte à pharmacie ou de secours**

Mise à disposition par :

Emplacement :

**Infirmierie**

Mise à disposition par :

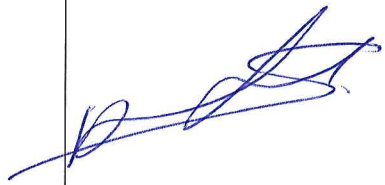
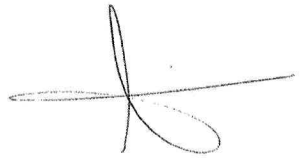
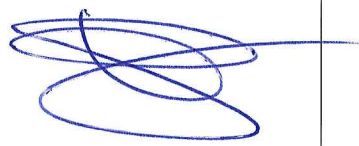
Emplacement :

SD  
C.G

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## PLAN DE PREVENTION

### VII. SIGNATURES

| Date     | Entreprises  | Nom  | Signature   |
|----------|--|--|---|
| 27/06/23 | <p>La Poste = E. U.</p> <p>Sabrina DELABRE<br/>La Poste<br/>Resp. d'exploitation<br/>25, rue Docteur Oursel<br/>27000 EVREUX<br/>Tél. 02 32 31 79 11</p> | S. Delabre.  |    |
|          | <p>L'Entretien</p> <p>AGENCE D'EVREUX<br/>Groupe L'ENTRETIEN<br/>80 rue Levassor<br/>27000 EVREUX<br/>☎ 02 32 31 34 61 - FAX 02 32 33 21 42</p>          | BANCE Malorie  |    |
| 27/06/23 | <p>L'Entretien<br/>Manager</p>   | <p>Guénaëlle Christelle</p> <p>AGENCE D'EVREUX<br/>Groupe L'ENTRETIEN<br/>80 rue Levassor<br/>27000 EVREUX<br/>☎ 02 32 31 34 61 - FAX 02 32 33 21 42</p> |  |
|          |  |  |   |
|          |  |  |   |

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

## Annexe - CHSCT

Nom des membres de CHSCT présents lors de l'inspection + signature

## AVIS DES MEMBRES DU CHSCT PRESENTS LORS DE L'INSPECTION PREALABLE

Date + signature

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

Application des articles R.4511-1 à R.4514-10 du Code du Travail (décret n° 92-158 du 20 février 1992) fixant les prescriptions particulières d'hygiène et de sécurité applicables aux travaux effectués dans un établissement par une entreprise extérieure.

| Annexe N°  | Plan de Prévention N° Intitulé : Du 01/01/2022   | A mettre en place par |    |
|--|--|-----------------------|----|
|  |  | EE                    | EU |
| Risques  | Mesures de prévention :  |                       |    |
| Biologique :<br>Coronavirus  | - Respecter les règles d'organisation de l'établissement :   | X                     | X  |
|  | - En cas d'intervention de plusieurs entreprises, il est recommandé de favoriser la succession des interventions afin de limiter les contacts et de répartir les intervenants sur les zones d'intervention | X                     | X  |
|  | <i>Les mesures barrières à respecter :</i>   |                       |    |
|  | • Se laver les mains très régulièrement avec de l'eau et du savon, ou utiliser une solution hydro-alcoolique.  | X                     | X  |
|  | • Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir.  |                       |    |
|  | • Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter immédiatement après usage dans une poubelle fermée (dans un sac plastique si la poubelle n'en possède pas).                                     |                       |    |
|  | • Eviter de se toucher le visage.  |                       |    |
|  | • Saluer sans se serrer la main, et arrêter les embrassades.   |                       |    |
|  | • Ne pas venir au travail en cas de fièvre supérieure à 38°, sensation de fièvre ou toux.  |                       |    |
|  | • Respecter une distance d'au moins un mètre avec toutes les personnes autour de soi (entre salariés, clients et les prestataires)   |                       |    |
| • <b>Port du masque chirurgical obligatoire (il complète les mesures de protection collectives ci-dessus)*1-2</b>  |  |                       |    |
| Le port du masque chirurgical est obligatoire à tout moment de la journée :  |  |                       |    |
| • <u>sur les quais</u> , qui sont des espaces semi-ouverts   |  |                       |    |
| • <u>dans les espaces clos et partagés</u> (couloirs, vestiaires, chantiers, halls industriels, espaces de convivialité, voitures, etc...)   |  |                       |    |
| • <u>à l'extérieur des locaux de La Poste dès lors qu'il est obligatoire.</u>  |  |                       |    |
| -Demander à l'intervenant de se signaler s'il a des symptômes évocateurs du Coronavirus.   |  |                       | X  |
| -Informé La Poste dans les plus brefs délais dans le cas où un de ses intervenants aurait des symptômes évocateurs du coronavirus après intervention sur un site de La Poste.  | X  |                       | X  |
| -La Poste s'engage à fournir un masque et à isoler l'intervenant dans le cas où il aurait des symptômes sur un site postal et à prévenir le prestataire. La personne rentre chez elle en portant le masque et elle appelle son médecin, ou un médecin par téléconsultation. En revanche, en cas de difficultés respiratoire ou si la personne fait un malaise, la garder sur place et appeler le 15. | X  |                       | X  |
| -Dans le cas où un postier travaillant en relation avec des personnels d'entreprises extérieures serait contaminé, La Poste en informera l'entreprise extérieure au plus vite.   | X  |                       |    |
| -Rappel et affichage des mesures de prévention et des gestes à adopter dans les lieux d'intervention, des sanitaires et vestiaires et zone initiale d'affichage.   | X  |                       | X  |
| <b>NB : les entreprises extérieures, les entreprises sous-traitantes, entreprises de maintenance, entreprises de nettoyage et les cabinets de consultants ... doivent équiper leurs personnels en masques chirurgicaux.</b>  |  |                       |    |
| Joindre les affiches : sur les mesures barrières, le lavage des mains, le port du masque....   |  |                       |    |

\*1- Recommandations pour porter le masque chirurgical :

# INTERVENTION D'ENTREPRISES EXTERIEURES

- Pour une protection efficace :
  - Le masque doit couvrir le nez, la bouche et le menton
  - Il doit être changé toutes les 4 heures et plus fréquemment lorsqu'il est mouillé
- Les masques usagés doivent exclusivement être jetés :
  - dans les poubelles fermées prévues à cet effet
  - dans un sac plastique si la poubelle n'en possède pas
  - pour permettre l'évacuation de ces déchets en toute sécurité.



## \*2 - Quand peut-on retirer le masque ?

- au moment des pauses, lorsque l'on mange, boit, fume ou vapote
- quelques minutes quand c'est nécessaire (pour le remettre correctement, le changer, pour se moucher, ...)

Les précautions suivantes doivent être prises :

- enlever le masque juste avant de manger, boire, fumer ou vapoter... et le remettre juste après
- respecter constamment une distance de plus de 1 mètre avec les autres
- ne pas circuler sans le masque dans l'espace
- tousser ou éternuer dans son coude
- se laver les mains avant et après et veiller à ce que le masque ne soit pas humide. Si le masque a été porté plus de 4 heures ou qu'il est humide, il faut le changer.