

## **LISTE DES ACTIVITÉS DE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT INTERNE LORS DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION, DE RÉPARATION ET DE RÉNOVATION (TYPES III ET IV)**

### **ÉQUIPE DE CHANTIER**

- Chargé de projet (responsable du chantier) : \_\_\_\_\_
- Représentant du service touché : \_\_\_\_\_
- Représentant en prévention des infections : \_\_\_\_\_
- Représentant du service de salubrité : \_\_\_\_\_
- Représentant du service de sécurité : \_\_\_\_\_

### **INSPECTION DES LIEUX (AVANT LE DÉBUT DES TRAVAUX)**

- Les évacuations d'air ont été bouchées.
- Un croquis indiquant les cloisons et des surfaces à nettoyer a été fourni au service de salubrité.
- La signalisation et les affiches sont clairement en vue.
- Un avis a été envoyé aux services touchés ou à proximité des travaux.
- La pression négative est assurée.

### **CLOISONS TEMPORAIRES**

- Les cloisons temporaires ont été montées avant le début des travaux.
- Les portes ont été scellées lorsque nécessaire.
- Les ouvertures dans les murs (et au-dessus du plafond) ont été scellées.

### **INSPECTION DES LIEUX (DURANT LES TRAVAUX)**

- Le port de masque et autres équipements de protection individuelle a été respecté.
- Les déchets de démolition ont été recouverts pour leur transport ou leur entreposage.
- L'entrepreneur fait l'entretien régulier de la zone de construction.
- Une ou des visites ont été faites par l'équipe de chantier.
- Les lectures de poussière sont conformes.

### **OCCUPATION DES LOCAUX**

- Une inspection des lieux a eu lieu à la fin des travaux avant l'occupation des locaux.
- Le nettoyage et la décontamination ont été réalisés à la fin des travaux par le service de salubrité.
- Le système d'alimentation en eau a été purgé pendant 15 minutes.
- L'échantillonnage d'air a été effectué par le représentant en prévention des infections.
- La ventilation a été rétablie à la fin des travaux.

**NOM DU PROJET :** \_\_\_\_\_

**SITE DES TRAVAUX :** \_\_\_\_\_

**DATE DU DÉBUT DES TRAVAUX :** \_\_\_\_\_

**DURÉE APPROXIMATIVE :** \_\_\_\_\_

**TYPE DE TRAVAUX DE CONSTRUCTION (A, B, C, D) :** \_\_\_\_\_

**CATÉGORIE DE RISQUE (faible, moyen, élevé, très élevé) :** \_\_\_\_\_

**CLASSE DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION (1, 2, 3, 4) :** \_\_\_\_\_

**COMMENTAIRES :**

---

---

---

---

---

---

---

**DATES D'APPROBATIONS**

Chargé de projet :		
Représentant du service touché :		
Représentant en prévention des infections :		
Représentant du service de salubrité :		
Représentant du service de sécurité :		