

## LISTE DE CONTRÔLE DE SÉCURITÉ POUR LES EMPLOYÉS QUI MANIPULENT DE L'ARGENT COMPTANT ET TRAVAILLENT SEULS

Nom de l'unité : \_\_\_\_\_ Nom du surveillant : \_\_\_\_\_

Nom de l'employé : \_\_\_\_\_ Nom de l'évaluateur : \_\_\_\_\_

Date de l'évaluation : \_\_\_\_\_

- 
- | Oui                      | Non                      | S.O.                     | <b>CONTRÔLE DE L'ARGENT COMPTANT ET DE LA MARCHANDISE</b>  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Disposez-vous d'une politique sur le contrôle de l'argent comptant et des objets de valeur sur les lieux de travail?                         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Disposez-vous d'une procédure pour minimiser l'accès à l'argent comptant?  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Utilisez-vous des dispositifs tels un coffre-fort de dépôt provisoire pour limiter le montant d'argent comptant accessible à moins de 50 \$? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Affichez-vous des messages bien en vue pour informer le public qu'un montant restreint d'argent comptant est gardé sur les lieux?            |

- | Oui                      | Non                      | S.O.                     | <b>VISIBILITÉ</b>   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les lieux de travail sont-ils bien visibles afin de décourager le vol?  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les portes et fenêtres sont-elles exemptes de pancartes, d'affiches et d'étalages afin de permettre une bonne vision tant de l'intérieur que de l'extérieur de l'endroit où l'argent comptant est manipulé? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La caisse de sortie ou la caisse enregistreuse est-elle située à l'avant et au centre du commerce où elle peut être facilement observée de l'extérieur?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La caisse enregistreuse est-elle visible de tous les côtés?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les étalages et comptoirs sont-ils assez bas pour ne pas obstruer la vue de l'ensemble des lieux?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | L'intérieur est-il bien éclairé et est-ce que toutes les lumières intérieures fonctionnent bien?  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | L'entrée du bâtiment est-elle bien visible de la rue et exempte d'arbustes trop denses?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le stationnement et les alentours sont-ils bien éclairés?   |

- | Oui                      | Non                      | S.O.                     | <b>FORMATION DES EMPLOYÉS</b>   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Vous assurez-vous que les employés sont formés et compétents pour travailler seuls en toute sécurité? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fournissez-vous une formation aux employés sur le travail seul?                                       |

- | Oui                      | Non                      | S.O.                     | <b>LE PROGRAMME DE FORMATION COMPREND-IL...</b>  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | L'utilisation d'une « trousse de sensibilisation au vol » ou des ressources équivalentes?                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Des stratégies utilisées par l'entreprise pour décourager le vol?  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Comment agir pendant une tentative de vol?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Une formation sur la résolution de conflits et l'intervention non violente en situations de crise?               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Une formation sur les procédures d'intervention d'urgence en cas de vol ou d'autres crimes commis sur les lieux? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | L'entretien adéquat du système de sécurité?  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Comment obtenir l'aide nécessaire en temps opportun?   |

L'évaluation des connaissances des employés au terme du programme d'orientation?

Oui Non S.O.

Autres? Préciser : \_\_\_\_\_

Oui Non S.O.

### **SYSTÈME DE SÉCURITÉ**

Disposez-vous d'un système de sécurité au travail?

Affichez-vous des messages bien en vue pour indiquer que vous utilisez des systèmes de sécurité sur les lieux de travail?

Lorsque vous avez choisi un système de sécurité, avez-vous pris en considération les systèmes suivants?

Caméra de vidéosurveillance

Alarme (personnelle et à distance)

Miroirs

Fenêtres d'observation

Indicateurs de taille

Sonneries d'alarme sur les portes extérieures avec barre antipanique

Autres? Préciser : \_\_\_\_\_

Oui Non S.O.

### **COMMUNICATION**

Disposez-vous de moyens de communication qui permettent aux employés de joindre des personnes capables d'intervenir rapidement en cas de besoin?

Ces moyens de communication comprennent-ils un ou plusieurs des éléments suivants?

Un téléphone ordinaire, un téléphone cellulaire ou un contact radio avec une personne désignée?

Un système d'alarme personnel?

L'utilisation de patrouilles de sécurité?

Une entente de contact périodique, visuel ou téléphonique, avec un commerçant voisin?

Les numéros de téléphone d'urgence (police, employeur, etc.) sont-ils affichés bien en vue et facilement accessibles aux employés?

Autres? Préciser : \_\_\_\_\_

Oui Non S.O.

### **AUTRES MESURES**

Avez-vous éliminé toutes les voies par lesquelles un voleur peut facilement prendre la fuite?

Avez-vous envisagé d'utiliser un écran de protection pour les employés?

Avez-vous utilisé les ressources appropriées (p. ex. service de police local, consultants, personnel désigné) dans l'élaboration des politiques et des procédures pour les employés travaillant seuls?

### **Autres observations :**

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

**Recommandations :**

---

---

---