1. **IDENTIFICATION** **DES** **ENTREPRISES**

**Entreprise** **Utilisatrice** **(EU)** **:**

**Centre** **Hospitalier** **de** **LUNEL**

**Adresse** **:** 141, Place de la République 34400 Lunel

**Représentée** **par** **:** Mr Vanneufville, Directeur

**Tél.** **:** 04.67.87.71.00 (standard)

**Entreprise** **Extérieure** **(EE)** **:**

**Nom** **de** **l’entreprise** **:**

##### Adresse :

**Tel** **:**

##### Fax :

**Représentée** **par** **:**

**Fonction** **:**

1. **Travaux** **:**

* Opération ponctuelle avec des travaux dangereux (à lister et décrire page 2)
* Opération répétitive faisant l’objet d’un marché avec l’entreprise extérieure

##### Période de validité du Plan de Prévention :

Du ../.. /20.. au ../ .. /20.. (1an maximum)

Il devra être mis à jour par un avenant en cas de modification des dates d’intervention, ou en cas d’apparition de nouveaux risques détectés par l’E.U. ou l’E.E.

##### Site(s) concerné(s) :

* République
* Brunel
* Pôle santé □ Autre : ………………………

##### Service responsable de l’intervention E.U :

□ Service Technique

##### Nom du responsable de l’intervention E.U :

Nom :

SQUELARD

Prénom : Ludovic

Fonction :

Responsable STTMA

Téléphone : 04 67 87 71 24

**Description** **des** **interventions** **:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Entreprise Extérieur 1 (EE1)  (Entreprise Principale) | Entreprise Extérieur 2 (EE2)  (Sous-Traitant) |
| Raison sociale |  |  |
| Adresse |  |  |
| CP |  |  |
| Ville |  |  |
| Téléphone |  |  |
| Fax |  |  |
| Mail |  |  |
| Représentée par |  |  |
| Fonction |  |  |
|  | | |
| Date d’intervention |  |  |
| Durée de l’intervention |  |  |
| Effectif prévu  (nombre et noms prénoms) |  |  |
| Coordonnées téléphoniques sur site |  |  |
| Horaire de travail |  |  |
| Astreintes, nuits, week-ends, féries |  |  |
| Médecine du travail |  |  |

1. **Risques** **liés** **à** **l’environnement** **de** **travail** **:**

##### Risques généraux : ACTIVITÉS DE SOINS

Avant l’intervention, l’E.U. informera l’E.E. sur les spécificités des conditions d’accès au secteur d’intervention, notamment concernant les mesures d’hygiène, les risques et les mesures de prévention (cf. §3-2, pages 5-6-7).

##### COMMUNICATION TÉLÉPHONIQUE

Le seul moyen de communication (sécurité, secours, urgence) est le téléphone portable GSM, dont L’E.E. doit obligatoirement être équipée. (L’E.E. indique ses coordonnées téléphoniques GSM sur site )

##### LOCAUX À ACCES CONTROLÉ

L’accès à certains locaux est soumis au Contrôle d’Accès. La procédure concernant l’accessibilité des locaux sont à régler avec le Responsable Chantier E.U. (nom et coordonnées cf. page 2).

##### CO-ACTIVITÉ

Les risques liés à l’interférence entre les activités de l’E.U. (et ses sous-traitants, travaux, etc.) et des

E.E. (et leurs sous-traitants, levés de réserves, etc.) sont non négligeables. L’E.U. veillera à la gestion de cette co-activité. L’E.U. et les E.E. s’informeront mutuellement de leurs travaux (lieux, périodes, modification(s) du plan de prévention, etc.) et des risques liés.

##### Risques liés aux locaux :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Secteur** | **Local** | **Risques** | **Condition** **d’intervention**  **obligatoire** |
| Services de soins | Tous | Infectieux | * Respecter l’affichage dans les services de soins * Eviter tout contact avec du matériel médical (en cas de contact avec du matériel médical, en informez immédiatement le personnel soignant) |
| Services de soins | Tous | Accessibilité | - Avant toute intervention dans un service de soins, prévenir l’encadrement du service et mettre en place ensemble les procédures d’accès et d’intervention à lister dans les lignes suivantes. |
| UHR ( unité Alzheimer ) | Tous | Comportements violents patients/usagers | Rester vigilent et prévenir le personnel  soignant en cas de problème.  - **Ne** **pas** **laisser** **vos** **outils** **sans** **surveillance,** **ils** **sont** **sous** **votre** **responsabilité.** |

1. **Risques** **liés** **aux** **opérations** **réalisées** **:**

##### Risques généraux :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phases** **de** **travail** | **Risques** | **Mesures** **de** **prévention** | **A** **la** **charge** **de** **:** | | |
| **EU** | **EE1** | **EE2** |
| Circulation et stationnement des véhicules | * accident de la circulation * encombrement des voies d’accès pompiers | * Respect du Code de la Route * Respect de la limitation de vitesse (10 km/h) * Stationnement autorisé sur les parkings aux places Autorisées * Interdiction d’encombrer les issues de secours et de stationner devant les zones d’accès pompiers | □ | □ | □ |
| Intervention sur voie de  Circulation de véhicules, d’engins et de personnes | - collision piéton et engins | * Port du gilet fluorescent * Balisage de la zone d’intervention | □ | □ | □ |
| Chargement/Décharg ement | * chute du chargement * collision | - Rédaction d’un protocole de sécurité obligatoire si l’entreprise n’effectue pas elle-même les opérations dans le cadre de son activité | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phases** **de** **travail** | **Risques** | **Mesures** **de** **prévention** | **A** **la** **charge** **de** **:** | | |
| **EU** | **EE1** | **EE2** |
| Déplacement de matériel ou matériau | * Chocs aux pieds * Douleur au dos * Chute de sa hauteur | * Port de chaussures de sécurité * Favoriser les aides à la manutention (transpalette, chariot, …) * Porter à 2 les charges importantes | □ | □ | □ |
| Utilisation d’outils ou d’appareils bruyants | * Altération de l’audition * Surdité | * Isoler au maximum la zone * Utiliser les équipements les moins bruyants * Protection individuelle : casque, bouchons, … | □ | □ | □ |
| Eclairage | * Fatigue visuelle * Chute | * L’éclairage spécifique au poste de travail est assuré par l’E.E. * Le personnel de l’E.E. signalera à l’E.U. toute anomalie constatée sur le système d’éclairage en place | □ | □ | □ |
| Intervention sur réseau d’eau  usée et vide sanitaire | - Maladie infectieuse | - Port de botte, gant et combinaison | □ | □ | □ |
| Tous types d’interventions | - Maladie infectieuse | - Rappel de vaccination DT-Polio conseillée (tous les 10 ans) | □ | □ | □ |

**4.1** **Risques** **particuliers** **:**

L’E.U. renseigne le tableau ci-dessous et le complète en adéquation avec l’analyse des risques de l’E.E. annexée à ce plan (voir point 7). L’E.E. s’assurera que les mesures de prévention identifiées sont en adéquation avec les contraintes et l’environnement dans lesquels sont effectuées les prestations.

|  |  |
| --- | --- |
| **RISQUES** **RECENSES** | **Mesures** **de** **protection** **et** **de** **prévention**  **destinées** **à** **prévenir** **ces** **risques** |
| * **Incendie** **/** **déclenchement** **d’alarme** | |
| * Travaux au voisinage de matières inflammables * Manipulation de produits chimiques à réaction exothermique * Utilisation d’appareils pouvant produire des étincelles ou un échauffement * Travaux en atmosphère à risque d’explosivité * Travaux par points chauds (soudure, meulage, découpage...) * Utilisation de gaz inflammables * Forte production de poussières (risque de déclenchement d’un détecteur ionique) * Stockage dans les circulations * Autres : | * Interdiction de fumer * Pas de stockage dans les circulations ou escaliers * Connaissance des moyens d’alarme et d’alerte (déclencheur manuel de couloir et téléphone) * Repérage des cheminements d’évacuation * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : |
| * **Chimiques** **:** | |
| * Manipulation de produits chimiques :   **produits** **concernés** : … … … … … … …   * Travaux sur installations ou conduites ayant contenu des produits chimiques :   **produits** **concernés** : … … … … … … …   * Travaux sur installations gaz :   **gaz** **concernés** : … … … … … … … … | * Purger les lignes gaz toxiques * Rincer les conduites ou installations ayant contenu des produits chimiques * Limitation des stockages au strict minimum * Reconnaissance de l’étiquetage |

|  |  |
| --- | --- |
| * Travaux à risques d’atmosphère polluée qualité du polluant : … … … … … … … … * Présence de matières dangereuses * Autres : | * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : |
| * **Electriques** **:** | |
| * Travaux dans un poste de transformation * Travaux en milieu humide * Travaux dans enceinte conductrice exiguë (parois métalliques ou conductrices) * Utilisation d’appareils électriques portatifs * Risques de contact direct   (classe de tension )   * Risques de contact indirect   (classe de tension )   * Evolution d’engins à proximité de lignes aériennes électriques * Autres : | * Le personnel effectuant des travaux ou interventions d’ordre électrique doit être titulaire d’un titre d’habilitation électrique * L’outillage électrique doit être conforme aux normes en vigueur * Vérifier le bon état extérieur des câbles d’alimentation du matériel utilisé * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : … |
| * **Champs** **magnétiques** | |
| * Travaux sur générateurs de champs magnétiques et électrostatiques (IRM, antenne,…) | * Accès interdit aux porteurs de stimulateurs cardiaques dans une zone où il y a des champs magnétiques et électrostatiques * utilisation obligatoire d’outillage Amagnétique * Absence totale de bijoux, vêtements, appareils électroniques,…… ayant un pouvoir magnétique * \* EPI Amagnétique (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| * **Rayonnements** **Rayons** **X** | |
| * Travaux sur générateurs RX (Scanner, Table de radio, Amplificateur de bloc …) | * Equipements hors tension et accord du responsable * Mise à disposition des intervenants de l’EE des équipements de protection individuelle nécessaires * Mise à disposition des intervenants de l’EE des équipements de protection collective nécessaires * Respect des consignes d’accès en zones contrôlées et surveillées des intervenants de l’EE * Fourniture par l’EE des équipements de dosimétrie opérationnelle (en cas d’entrée en zone contrôlée et d’opération) * Fourniture par l’EE des équipements de dosimétrie passive (en cas d’entrée en zone réglementée) * Formation des intervenants de l’EE à la radioprotection des travailleurs exposés * Après accord de la personne compétente en radio protection |
| * **Mécaniques** | |
| * Utilisation de pistolet de scellement * Travaux sur équipement sous pression * Vibrations * Risques d’entraînement * Risques de projection * Risques de rupture * Risque d’écrasement ou coincement * Autres : | * Protéger les éléments mobiles des équipements * Repérer les arrêts d’urgence * Utiliser les dispositifs d’arrêt ou de blocage (arrêt d’urgence, portes, …) * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : |

|  |  |
| --- | --- |
| * **Manutention** | |
| * Utilisation de chariot automoteur * Utilisation de grues, nacelles * Circulation, évolution d’engins dans une zone de passage piétons * Evolution d’engins au-dessus de locaux où séjournent du personnel * Evolution d’engins de levage à proximité de lignes aériennes * Evolution sur sol glissant * Autres : Manutention manuelle. Charge < 20 kg | * Certificat d’aptitude pour la conduite de : chariot Automoteur, grue, engins de levage, nacelle… * Balisage des zones d’évolution des engins * Ne pas stationner sur un accès pompiers * Balisage de la zone dangereuse piétons et usagers * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : Formation Gestes et Postures par E.E. |
| * **Hauteur** | |
| * Travaux sur terrasse * Travaux sur passerelle * Utilisation d’échelles, PIRL (Plate-forme Individuelle Roulante Légère) * Utilisations d’échafaudages * Utilisation de nacelles, grues * Risques de chutes de personnes * Risques de chutes d’objets * Grands vents (1) * Autres : | * Les échelles, PIRL, échafaudages, nacelles, grues doivent être conformes aux normes * Balisage des zones de travail par des moyens visibles de jour comme de nuit * Balisage d’interdiction d’accès au sol ou protection couverte des passages * Amarrage du personnel, de l’outillage * (1) Arrêter l’activité au-delà de 70 km/h * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : |
| * **Fouilles** | |
| * Création de tranchées * Présence de réseau électrique enterré | * Etayer les tranchées si h > 1,30m et l < 2h/3 |

|  |  |
| --- | --- |
| * Présence de réseau de gaz enterré * Risques d’éboulements * Autres : | * Baliser les zones de travail par des moyens visibles de jour comme de nuit * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : |
| * **Espaces** **confinés** **ou** **isolés** | |
| * Travaux dans un regard, une fosse * Travaux dans cuve ou espace confiné produits contenus : … * Travail dans un local isolé * Autres : | * Ne pas laisser un opérateur intervenir seul * S’assurer que l’atmosphère n’est ni toxique, ni explosive * Ventiler si nécessaire * Dégager si nécessaire * Etayer les tranchées si h > 1,30m et l < 2h/3 * Baliser les zones de travail par des moyens visibles de jour comme de nuit * \* EPI (voir liste) * Autres dispositions de sécurité : |
| * **Autres** **risques** | |
| * Locaux de psychiatrie (1) * Locaux à risque infectieux (2) * Coupures – piqûres (3) * Travaux sur les installations pneumatiques ou hydrauliques * Risques liés aux équipements de travail :   ……………………………..   * Autres : | * (1) Maintenir les véhicules fermés, ne pas laisser d’outils sans surveillance, refermer les portes à clés. * (2) Prendre contact avec le cadre du service pour les modalités d’accès et d’intervention * (3) Utilisation d’emballages adaptés * \* EPI (voir liste) |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| * **\*** **Equipement** **de** **Protection** **Individuelle** **(*Cochez*** ***les*** ***équipements*** ***nécessaires)*** | |
| * appareil respiratoire isolant | * combinaison étanche |
| * masque à gaz | * combinaison anti-acides |
| * casque | * vêtement de travail |
| * casque anti-bruit | * harnais de sécurité |
| * chaussures de sécurité : | * Sur chaussure |
| * masque *(type* *à* *préciser)* | * lunettes/visière *(type* *à* *préciser)* |
| * gants *(type* *à* *préciser)* | * Gilet fluorescent |
| * Tabliers / gants plombés | * autres : |

##### Outils utilisé :

1. **CONSIGNES** **DE** **SECURITE** **SUR** **LE** **SITE**

#### Modalités d’accès:

* Accès au site :

Stationnement sur les parkings personnel.

Se présenter au Standard pour qu’ils informent le responsable de l’intervention E.U. L’entrée et la sortie d’équipements et de matériaux sont contrôlées.

* Livraison

A déterminer avec le Responsable de chantier de L’E.U

* Périodes d’accès au site :

De 8h à 17h15 du lundi au vendredi exclusivement (hors jour férié).

L’accès en dehors de ces périodes devra faire l’objet d’une demande préalable d’autorisation spécifique auprès de l’E.U..

#### Stationnement :

* Ne pas stationner sur la chaussée, éviter de bloquer la circulation des véhicules.

#### Gestion des permis de feu :

Le permis de feu est obligatoire dans le cas de travaux par point chaud.

Il doit être renouvelé à chaque fois qu’un changement intervient dans le chantier (Opérateur, lieu, méthode de travail, durée ou dates d’intervention).

L’E.E.et l’EU s’assurent que les travaux réalisés par l’EE sont compatibles avec toutes les prescriptions règlementaires en vigueurs et que celle-ci s’engage à respecter scrupuleusement les consignes du permis de feu (avant, pendant et après le travail). Elles auront notamment vérifié la présence, à proximité du lieu d’intervention, d’extincteurs appropriés

Procédure de demande de permis de feu :

* Demande à faire au Responsable de chantier de l’ E.U uniquement sur place

##### le jour de l’intervention.

* Durée de validité maximum : **1** **jour.**

#### Gestion des consignations électriques, fluides et mécaniques :

L’E.E. doit considérer comme étant sous tension tout ouvrage électrique autre que ceux dont la consignation lui est certifiée par l’attestation (voir formulaire annexé) délivrée exclusivement par l’E.U.

L’E.E. pourra travailler après avoir pris les mesures de sécurité qui lui incombent : vérification d’absence de tension, mise à la terre et en cours circuit.

Procédure de demande de consignation :

* Demande à faire auprès de l’E.U. **1** **semaine** **avant** **l’intervention**, (Voir formulaire à renseigner annexé)

#### Gestion des déconsignations électriques, fluides et mécaniques :

Procédure de demande de déconsignation :

* Demande à faire auprès de l’E.U. le jour de fin de travaux pour déconsignation en présence des représentants de l’E.U. et de l’E.E. sur place. (Voir formulaire à renseigner annexé)

#### Gestion de montage et démontage particuliers pour faciliter l’accès aux locaux :

Procédure de demande de montage et démontage particuliers :

* Demande à faire auprès l’E.U. la veille de l’intervention pour montage et démontage particuliers (Exemple : ventouses électriques de portes pouvant gêner le passage dans la hauteur de gros équipements).

#### Interventions en site occupé:

Dans la mesure où le Centre Hospitalier ne peut interrompre ses activités durant les travaux, il est impératif de :

* Baliser le périmètre des travaux lorsque la zone est accessible au public (ex : circulations, escaliers…)
* Ne rien stocker dans les circulations et escaliers (risque de chute et risque incendie par exemple)
* Informer quotidiennement le personnel du service concerné de votre présence et des travaux effectués (le personnel soignant pouvant changer d’un jour sur l’autre)
* Rester vigilant vis-à-vis du public, des patients et du personnel soignant

|  |  |
| --- | --- |
| CONSIGNES DE SECURITE GENERALES | |
| * Disposer d’un moyen de communication (n° téléphone portable à indiquer au point 2) | * Interdiction de fumer dans les locaux |
| PREVENTION INCENDIE | |
| * N'encombrez pas les couloirs et les escaliers. * Laissez accessible le matériel incendie (extincteurs, robinets d'incendie). * Ne touchez pas aux installations techniques (électricité, climatisation) sans autorisation. * Baissez-vous dans la chaleur et les fumées, l'air frais est près du sol. * Signalez toute anomalie (chaleur, odeur, bruit) au PC Sécurité (voir N° ci-dessous). | |
| ORGANISATION DES SECOURS ET COORDONNEES | |
| Responsable Technique  SQUELARD Ludovic  04 67 87 71 24 | Standard  Tel : 04.67.87.71.00 Tel int : 7198 |
| Agent du service technique Bâtiment Brunel 04.67.87.71.77  Bâtiment République 04.67.87.71.99 Bâtiment Pôle Santé 04.67.87.71.84 |  |
|  | Pompiers  Tel : 18 |
|  | |
| En cas d’accident ou de malaise | En cas d’incendie |
| 1. Stopper les opérations en cours 2. Appeler les secours (15 ou 18) 3. Ne pas déplacer la victime   (sauf en cas de danger grave et imminent)   1. Prévenir le service Technique (voir n° ci-dessus), l’entreprise utilisatrice et l’entreprise extérieure, responsables de l’opération | 1. Déclenché l’alarme, appeler les secours (Pompiers : 18) 2. Prévenir l’entourage et le service Technique (voir n° ci- dessus) 3. Attaquer le feu au moyen d’extincteurs appropriés sans prendre de risques 4. En cas d’ordre d’évacuation (signalé par alarme sonore) : coupez les sources d’énergie   (gaz, électricité) ; fermez portes et fenêtres ; ne revenez pas en arrière ; n’utilisez pas les ascenseurs ; quitter les locaux calmement en empruntant les cheminements d’évacuation (voir plan d’évacuation sur place)   1. Si vous ne pouvez quitter les lieux : fermez, calfeutrez et mouillez la porte ; manifestez-vous à la fenêtre. 2. Prévenir l’entreprise utilisatrice et l’entreprise Extérieure responsables de l’opération |

**Tout** **accident** **du** **travail** **survenant** **au** **cours** **d’une** **intervention,** **devra** **être** **signalé** **dans** **les** **48** **heures** **par** **l’Entreprise** **Extérieure** **au** **service** **sécurité** **:**

E-mail : [s.technique@hopital-lunel.fr](mailto:s.technique@hopital-lunel.fr) Tel : 04.67.87.71.17

1. **MISES** **A** **DISPOSITION** **D’INSTALLATION** **ET** **DE** **MATERIEL** **:**

### Locaux, installations mis à disposition de(s) entreprise(s) extérieure(s)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Identification** | **Oui** | **Non** | **Lieu** |
| Self | x | □ | Cafétéria POLE SANTE |
| Vestiaires | □ | x |  |
| Douches | □ | x |  |
| Sanitaires | x | □ |  |
| Zone réservée (stockage) | □ | x |  |
| Ascenseurs | x | □ | Oui mais pas réservés |

Informations complémentaires :

### Matériel mis à disposition des entreprises extérieures :

* + - **Ne met pas à disposition de matériel.**
    - ~~Met à disposition du matériel~~ *(remplir* *obligatoirement* *une* *autorisation* *de* *prêt* *de* *matériel)*
      * ~~Aspirateur à filtre absolu~~
      * ~~Autres équipements : ………………………………….~~

1. **Documents** **annexés** **à** **ce** **plan** **de** **prévention**

##### Documents annexés fournis par l’E.U. à renseigner par l’E.E.

* Exemple d’Attestation de consignation et de fin de travaux
* Plans d’évacuation
* Fiche d’émargement du personnel de l’E.E.
* Autres :

##### Documents à renseigner et annexer par l’E.E.

* En complément du point 3 et 4 l’E.E. annexe sa propre analyse des risques
* Planning travaux
* Autres :

1. **Signatures** **:**

L’Entreprise Utilisatrice informe de l’obligation faite au(x) chef(s) d’Entreprise(s) Extérieure(s) d’instruire leur personnel avant le commencement de l’opération sur :

* Le plan de prévention, les consignes et les documents associés
* Le droit de notre Entreprise Utilisatrice d’arrêter les travaux en cas de non-respect des consignes prévues.
* L’obligation aux Entreprises Extérieures de fournir les outils, les matériels, et les moyens de prévention conformes à la réglementation et consignes particulières liées à leur emploi.
* La possibilité de l’E.U. de réclamer à n’importe quel moment les attestations d’assurances, certificats de conformité, rapports de vérification, autorisation de conduite et titres d’habilitations exigés par la réglementation, permis feu, attestations de consignation
* La possibilité de l’E.U. de procéder à des audits sur le chantier.

Le non-respect d’une des règles précisées dans ce plan de prévention ou des textes réglementaires en vigueur peut entraîner l’exclusion simple et définitive de l’Entreprise Extérieure, sans que celle-ci puisse se prévaloir d’une quelconque indemnité.

Toute modification des conditions d’intervention liée à l’évolution des risques fera l’objet d’une modification par avenant de ce Plan de Prévention. Le donneur d’ordre, et l’E.E. s’engagent à s’informer mutuellement de l’évolution des risques.

Les représentants des entreprises concernées reconnaissent avoir reçu les consignes de sécurité du site et en avoir pris connaissance et s’engagent à exécuter et faire exécuter les mesures décidées qui les concernent dans ce plan de prévention.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Entreprise Utilisatrice (EU) | Entreprise Extérieur 1 (EE1) | Entreprise Extérieur 2 (EE2) |
| **Raison sociale** | Centre Hospitalier de Lunel |  |  |
| **Représentant** |  |  |  |
| **Date** |  |  |  |
| **Signatures** |  |  |  |

**Arrêté** **du** **19** **mars** **1993** **fixant,** **en** **application** **de** **l'article** **R.** **4512-7** **du** **code** **du** **travail,** **la** **liste** **des** **travaux** **dangereux** **pour** **lesquels** **il** **est** **établi** **par** **écrit** **un** **plan** **de** **prévention**

**(**Version consolidée au 23 septembre 2016)

Un plan de prévention est établi par écrit dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article R. 4512-7 du code du travail pour les travaux dangereux ci-après énumérés :

1. Travaux exposant à des rayonnements ionisants.
2. Travaux exposant à des substances et préparations explosives, comburantes, extrêmement inflammables, facilement inflammables, très toxiques, toxiques, nocives, cancérogènes, mutagènes, toxiques vis-à-vis de la reproduction, au sens des articles R. 4411-2 à R4411-6 du code du travail.
3. Travaux exposant à des agents biologiques pathogènes.
4. Travaux effectués sur une installation classée faisant l'objet d'un plan d'opération interne en application de l'article 17 du décret n° 77-1133 du 21 septembre 1977 modifié.
5. Travaux de maintenance sur les équipements de travail, autres que les appareils et accessoires de levage, qui doivent faire l'objet des vérifications périodiques prévues aux articles R4323-23 à R4324-27, R4535-7 et R4721-11 du code du travail, ainsi que les équipements suivants :

-véhicules à benne basculante ou cabine basculante ;

-machines à cylindre ;

-machines présentant les risques définis aux articles R4324-18 à R4324-20 du code du travail.

1. Travaux de transformation au sens de la norme NF P 82-212 sur les ascenseurs, monte-charge, escaliers mécaniques, trottoirs roulants et installations de parcage automatique de voitures.
2. Travaux de maintenance sur installations à très haute ou très basse température.
3. Travaux comportant le recours à des ponts roulants ou des grues ou transtockeurs.
4. Travaux comportant le recours aux treuils et appareils assimilés mus à la main, installés temporairement au-dessus d'une zone de travail ou de circulation.
5. Travaux exposant au contact avec des pièces nues sous tension supérieure à la T. B. T.
6. Travaux nécessitant l'utilisation d'équipements de travail auxquels est applicable l'article R. 4323-17 du code du travail.
7. Travaux du bâtiment et des travaux publics exposant les travailleurs à des risques de chute de hauteur de plus de 3 mètres, au sens de l'article 5 du décret n° 65-48 du 8 janvier 1965.
8. Travaux exposant à un niveau d'exposition sonore quotidienne supérieure à 90 dB (A) ou à un niveau de pression acoustique de crête supérieure à 140 dB.
9. Travaux exposant à des risques de noyade.
10. Travaux exposant à un risque d'ensevelissement.
11. Travaux de montage, démontage d'éléments préfabriqués lourds, visés à l'article 170 du décret n° 65- 48 du 8 janvier 1965.
12. Travaux de démolition.
13. Travaux dans ou sur des cuves et accumulateurs de matière ou en atmosphère confinée.
14. Travaux en milieu hyperbare.
15. Travaux nécessitant l'utilisation d'un appareil à laser d'une classe supérieure à la classe 3 A selon la norme NF EN 60825 ;
16. Travaux de soudage oxyacétylénique exigeant le recours à un permis de feu.

***CONSIGNES*** ***DE*** ***SÉCURITÉ*** ***INCENDIE*** ***POUR*** ***LES*** ***ENTREPRISES***

***ZONE*** ***EN*** ***TRAVAUX*** ***NON*** ***DÉTECTÉE***

***--Vous*** ***travaillez*** ***dans*** ***une*** ***zone*** ***très*** ***sensible;*** ***soyez*** ***vigilant*** ***en*** ***permanence***

***--*** ***Les*** ***travaux*** ***par*** ***point*** ***chaud*** ***(meulage,soudure,*** ***etc.)*** ***doivent*** ***faire*** ***l'objet*** ***d'une*** ***demande*** ***préalable*** ***d'un*** ***permis*** ***de*** ***feu.***

***Service*** ***technique*** ***Brunel*** ***04.67.87.71.77***

***République*** ***04.67.87.71.99***

***Pôle*** ***santé*** ***04.67.87.71.84*** ***Si*** ***départ*** ***de*** ***feu*** ***:***

***--*** ***Utilisez*** ***l'extincteur*** ***du*** ***chantier***

***--*** ***Appel*** ***pompiers*** ***:*** ***portable*** ***112***

***--*** ***Appel*** ***hôpital*** ***:*** ***04.67.87.71.00***

SERVICE TECHNIQUE

23 rue Bruno Brunel 34400 Lunel

T : 04.67.87.71.17

E.mail : [s.technique@hopital-lunel.fr](mailto:s.technique@hopital-lunel.fr)

CENTRE HOSPITALIER DE Lunel

# Permis de FEU

Intervention effectué par :

Fonction :

Bâtiment :

Etage :

Local :

Nom de l’opérateur (ouvrier) :

Nom de l’assistant (ouvrier) :

Nature de l’intervention

Nom et Signature

Opérateur (ouvrier ou agent qui effectue le travail)

Responsable ou agent présent sur le site concerné



**CONSIGNES GENERALES ET**

**CONSIGNES EN CAS D’INCENDIE REGISTRE DE SECURITE**

## CONSIGNES GENERALES :

* Il est « INTERDIT DE FUMER ».
* LAISSEZ LIBRE LES CIRCULATIONS DE TOUT ENCOMBREMENT.
* MEFIEZ VOUS DES PRODUITS INFLAMMABLES.
* SOYEZ VIGILENT EN PERMANENCE

## CONSIGNES EN CAS D’INCENDIE :

* Si vous découvrez un incendie, donnez l’alarme en appuyant sur un des boitiers rouges dans les circulations et suivre les procédures : ALERTE, INTERVENTION, EVACUATION, énumérées ci-dessous.

PROCEDURES : ALERTE : *SI VOUS POUVEZ MAITRISER LE FEU :*

-Informez le service technique (3221 ou 06.03.78.64.17)

*SI VOUS NE POUVEZ PAS MAITRISER LE FEU :*

*-*Appelez les pompiers « Téléphone N° 18 »

-Présentez-vous : Mme ou Mr …………………………

Centre Hospitalier de Lunel Bâtiment …………………

Service…………, étage ………, Poste ………….

-Décrivez l’incendie.

-Indiquez le nombre de personnels et de patients présents et si le transfert horizontal a été commencée.

-Ne pas raccrocher tant que le pompier ne vous a pas invité à le faire.

-Informez le Service technique de la situation (3221 ou 06.03.78.64.17)

INTERVENTION : Utilisez les moyens de secours appropriés, sans mettre votre vie en danger.

## EVACUATION :

* Evacuez le ou les patients vers une autre zone de sécurité non affectée par le sinistre
* Invitez les visiteurs à regagner l’extérieur dans le calme en utilisant les escaliers.
* Refermez fenêtre et portes derrière vous.
* Suivre les ordres donnés par les pompiers.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ATTESTATION DE CONSIGNATION** | | | | N° |  |
| **Le Chargé de travaux, M.**  …………………………………………………………………………………………………………………  **Chargé de l’exécution des travaux sur l’ouvrage** ……………………………………………………………………………  **De l’établissement**  …………………………………………………………………………………………………………………………  **e la consignation de : (ouvrage, départ, appareil, etc. …)**  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………….. | | | | | | |
| Opération effectuées : Séparation Condamnation Signalisation Identification  Vérification d’absence de tension | | **Le Chargé de Consignation, M.**  **……………………………………………**  **Atteste qu’il a consigné : (ouvrage, départ, appareil, etc. )**  **………………………………………………………………………………**  **……………..** | | | | |
| **CHARGE DE CONSIGNATION** | | **CHARGE DE**  **TRAVAUX** | | **NOUVEAU CHARGE DE TRAVAUX** | | |
| Date :  Heure de validation :  Signature : | | Date :  Heure de validation :  Signature : | | Nom :  Date :  Heure de prise de fonction :  Signature : | | |
| Par l’apposition de sa signature, le chargé de consignation atteste de la réalisation des actions telles qu’elles sont définies ci-dessus | | Le chargé de travaux doit considérer comme étant en exploitation toute installation autre que celle certifiée par la présente. Par l’apposition de sa signature, le chargé de travaux s’engage à respecter et à faire respecter les prescriptions de  sécurité. | | Le chargé de travaux cité ci-contre est remplacé par un nouveau chargé de travaux. Par apposition de sa signature, le nouveau chargé de travaux atteste qu’il a pris connaissance des ouvrages consignés et des dispositions de sécurité qui lui incombent. | | |
| **ATTESTATION DE DECONSIGNATION** | | | | | | |
| **FIN DE TRAVAUX : ATTESTATION DE DECONSIGNATION** | | | | | | |
| **DEMANDE DE DECONSIGNATION :** | | | **ATTESTATION DE DECONSIGNATION** | | | |
| CHARGE DE TRAVAUX | | | CHARGE DE CONSIGNATION | | | |
| Nom :  Date et heure de la demande : Signature : | | | Nom :  Date et heure de la demande : Signature : | | | |